

Working Paper från HELA-projektet 2004:2

Vad har man gjort för att minska deltids- arbetslösheten inom vård och omsorg?

– en kartläggning av lokala projekt

Ingela Wahlgren



ARBETSLIVSRAPPORT NR 2004:3

ISSN 1401-2928

Tema: Deltidsarbetslöshet och flexibilitet

Temaledare: Jan Ottosson



Förord

Denna rapport har tillkommit inom ramen för Arbetslivsinstitutets forsknings-satsning i HELA-projektet. Deltidsarbetslösheten är ett komplext samhälls-problem. Undersysselsättningen på den svenska arbetsmarknaden är ett område som innefattar ett flertal problemkomplex samtidigt som orsaksförklaringarna till denna utveckling behöver beforskas. Bakgrundsfaktorerna bakom deltidarbets-lösheten speglar förhållanden på flera olika nivåer i samhällslivet – både individer, organisationer och på ett övergripande samhällsplan. Syftet med de forskningsrapporter som publiceras är att utifrån regeringsuppdraget rörande HELA-projektets forskningsinsatser bidra med forskning kring olika aspekter rörande deltidarbetslöshetens bakomliggande orsaker och effekter utifrån ett mångvetenskapligt perspektiv.

Vetenskapliga redaktörer: professor Lars Magnusson och docent Jan Ottosson

HELA-projektet är ett samarbete mellan Arbetslivsinstitutet, Arbetsmarknads-styrelsen, Arbetsmiljöverket, JämO och Svenska ESF-Rådet. Se projektets hemsida för mer information: www.helaprojektet.com

Arbetslivsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum för arbetslivsfrågor. På uppdrag av Näringsdepartementet bedriver institutet forskning, utveckling och utbildning. Institutet har ca 450 anställda och finns på sju orter i landet. Forsk-ningen är mångvetenskaplig och utgår från problem och utvecklingstendenser i arbetslivet. En viktig uppgift är kommunikation och kunskaps-spridning. För mer information, besök vår webbplats: www.arbetslivsinstitutet.se

Innehållsförteckning

Inledning	1
Tillvägagångssätt	2
Vad gör arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer på det nationella planet?	3
Kooperationens förhandlingsorganisation	3
Landstingsförbundet	4
Svenska Kommunförbundet	5
Landsorganisationen	6
Svenska Kommunalarbetareförbundet	6
SKTF	8
Vårdförbundet	9
Regionala erfarenheter	10
Vad gör de som säger att de inte gör något?	10
Samverkan som projekt	12
Projekt inom en kommun eller kommuner i samverkan	15
55 Västsvenska kommuner	18
Rapporter från de regionala vårdförbunden	19
Utvärderingar av deltidsarbetslöshetsprojekt	21
Karlstad	21
Årjäng	22
Skellefteå	23
Pågående regionala projekt	23
Piteå	24
Övertorneå	25
Hammarö	25
Mönsterås	26
Herrljunga	26
Slutsatser	26
Satsningar inom kommuner och landsting	27
Att vilja men inte kunna eller få	28
Behov av förändringskompetens	28
Varför sprids inte goda exempel?	29
Vikarier och tillfälligt anställda	29
Långsiktigt hållbara effekter	30
Avslutande kommentarer	30

Referenser	32
Personer	32
Litteratur, rapporter och övrig skriftlig dokumentation	33
Bilaga 1 Frågor till regionala aktörer	36
E-postenkät till FoU-miljöer	36
E-postenkät till regionala vårdförbunden	36
Telefonintervjuer med regionala kommunförbunden	37
Bilaga 2 Pågående arbetsmiljöprojekt inom kommunernas äldreomsorg i Västmanland, hösten 2002	38

Inledning

Vad innebär det att vara deltidsarbetslös och vem är det som är deltidsarbetslös? Det är frågor som inte med lätthet låter sig besvaras. I DELTA-utredningen (SOU 1999:27) konstateras att det ofrivilliga deltidsarbetet fördubblats under 1990-talet. Drygt 80 procent av de ofrivilligt deltidsarbetande är kvinnor och av de deltidsarbetslösa återfinns ca 50 procent inom vård- och omsorgssektorn (Nyberg 2003). Om man skärskådar gruppen deltidsarbetslösa kvinnor är en högre andel än genomsnittet av utomnordiskt ursprung (Nelander och Bendetcedotter 2001).

Sammantaget svarade vård- och omsorgssektorn för mer än hälften av den ökande deltidsarbetslösheten åren 1990-1998. Under denna period hade kommunerna stora ekonomiska bekymmer samtidigt som man skulle genomföra stora strukturella förändringar, bl.a. Ädelreformen som innebar att kommunerna fick det samlade ansvaret för all långvarig service och vård till äldre. Härutöver inleddes långtgående konkurrensutsättning av den offentliga produktionen och användande av alternativa driftsformer. Dessutom genomfördes beställar-/utförar-modellen inom förvaltningar och/eller politiska nämndorganisationer (Wahlgren 1996). Konsekvensen blev att kommuner och privata entreprenörer i högre utsträckning än tidigare enbart utnyttjade personal den tid den efterfrågades. Politiska beslut har sedan under 1990-talets senare del medfört en minskning av deltidsarbetslösheten samtidigt som antalet deltidsarbetande kvinnor också minskat (SOU 1999:27).

Deltidsarbetslösheten är samtidigt ett mer komplext problem. Beroende på skilda förutsättningar och möjligheter i olika branscher och regioner varierar frågeställningarna och de angreppssätt och lösningar som blir möjliga. Det kan vara svårt för den som önskar att arbeta heltid om de arbeten som erbjuds ofta är på deltid. Å andra sidan kan skälet till lägre sysselsättningsgrad vara att man inte orkar arbeta heltid p.g.a. att arbetet är betungande både fysiskt och mentalt. Verksamhetens varierande behov av arbetskraft under dygnet genererar också kraftigt varierande arbetstider. Dessutom bor och arbetar många deltidsarbetslösa i mindre kommuner med en begränsad arbetsmarknad vilket ökar svårigheten att kombinera ett deltidsarbete med ett annat. Även att studera deltidsarbetslöshet kan vara problematiskt. Vad som menas med deltidsarbetslöshet och hur det definieras och kategoriseras beror bl.a. på vems perspektiv som företräds och vilka statistiska register man förlitar sig på.

Samtidigt som många deltidsarbetar och/eller är deltidsarbetslösa har kommunerna problem med att rekrytera och behålla kompetent personal. Kommunen upplevs inte som en speciellt attraktiv arbetsgivare även om arbetsuppgifterna ses som angelägna (Carlsson 2001). Många kommuner klarar än så länge av sin personalförsörjning på grund av att de anställda saknar alternativ (Börjesson 2002).

Men i en snar framtid måste man förbättra möjligheterna till utveckling för personal och av verksamhet för att kunna erbjuda invånarna den kommunala service de behöver.

På många arbetsplatser bedrivs eller har bedrivits projekt och aktiviteter för att öka möjligheterna för människor att få önskad sysselsättningsgrad. På andra ställen görs inget för att stödja utvecklingen mot att heltidsarbete blir en rättighet och deltidsarbete en möjlighet. Någon samlad bild av hur genomförda projekt och aktiviteter ser ut, vilka resultat som uppnåtts och vilka slutsatser som dras finns inte.

Syftet med denna studie är dels att undersöka vilka strategier som arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer inom vård- och omsorgssektorn ger uttryck för i sina planer, beslut och policy för att minska deltidsarbetslösheten, dels att ge en översikt över aktuella aktiviteter och projekt på regional och lokal nivå. Några av de frågeställningar som belyses är: Vilka strategier har man för att minska deltidsarbetslöshet? Vilka satsningar görs både centralt bland parterna och i kommuner och landsting? Vilka resultat bedömer aktörerna att det blivit? Var bedömer aktörerna att hinder och möjligheter i relation till en minskad deltidsarbetslöshet finns?

Avsikten med rapporten är att utgöra en kunskapssammanställning för den som själv planerar ett projekt eller någon aktivitet eller för den som önskar få uppslag till hur man kan tänka (eller inte tänka) kring den problematik man brottas med.

Tillvägagångssätt

För att få svar på dessa frågor har jag frågat representanter för berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer. Dessutom har jag frågat anställda på Vårdförbundet såväl centralt som dess samtliga 21 regionala avdelningar. Även personer på de 21 regionala kommunförbunden har tillfrågats. Samtliga regionala FoU-miljöer inom kommuner och landsting som samverkar för att utveckla vård- och omsorgsarbetet inom äldreområdet¹ fick skriftliga frågor att besvara. Tillvägagångssättet är en mix av studier av policys, rapporter och andra dokument samt personliga intervjuer, telefonintervjuer och skriftliga frågor som skickats med e-post. Nedan följer ett avsnitt som utgår från intervjuer med och rapporter från arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer. Det är dessa personers och rapporters uppgifter som bildar underlag för de texter som handlar om hur det är ställt med deltidsarbetslösheten inom olika avtalsområden samt vilka strategier och aktiviteter som vidtas för att minska deltidsarbetslösheten. Därefter redovisas vad som görs inom olika regioner utifrån uppgifter från de regionala kommunförbunden, de lokala vårdförbundsavdelningarna och de regionala FoU-verk-

¹ Dessa FoU-miljöer har vanligen god kännedom om vad som händer inom vård- och omsorgsområdet inom respektive region. För vidare information, gå in på www.fouvalfard.org

samheterna. För att förstå hela bilden av det som görs för att minska deltidsarbetslösheten ges vidare några exempel på kommunala projekt. Några utvärderingar av genomförda deltidsarbetslöshetsprojekt visar på gjorda erfarenheter. Rapporten innehåller också en beskrivning av ett urval projekt inom HELA-projektet. I slutsatserna sammanfattas den kartläggning som genomförts. En förteckning över uppgiftslämnare i respektive organisation samt frågorna i respektive frågeunderlag samt minienkät redovisas i bilaga till rapporten.

Vad gör arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer på det nationella planet?

Inställningen till deltidsarbetslösheten och huruvida man aktivt arbetar för att göra något åt den är mycket olika från organisation till organisation. Attityderna varierar alltifrån att man inte anser det som sin uppgift (KFO) till att man anser det vara en mycket viktig jämställdhetsfråga (SKTF). På organisationernas agendor återfinns inte frågan bland de mest prioriterade. Det gör däremot andra nära relaterade frågor, nämligen frågor om den framtida kompetensförsörjningen samt frågor om ledarskap, jämställdhet och arbetsmiljö, där deltidsarbetslöshet kan inrymmas som en inte oviktig faktor.

Kooperationens förhandlingsorganisation

KFO är en förhandlingsorganisation med främsta uppgift att teckna kollektivavtal med fackliga organisationer för sina medlemmars räkning och att stödja medlemmarna i deras arbetsgivarroll. KFO har ca 400 kollektivavtal med flertalet fackförbund inom central-organisationerna LO, TCO och SACO. Avtalen har träffats inom ett 20-tal branscher och rör bl.a. anställningsvillkor, arbetstid, ledighet, jämställdhet och utbildning (www.kfo.se).

Till KFO är ca 2 500 arbetsgivare anslutna. Inom handeln finns de stora arbetsgivarna som KF, Preem och OK. De flesta är dock små arbetsgivare t.ex. en enda avdelning inom barnomsorgen som är ett föräldrakooperativ. Inom skola, vård och omsorg återfinns 1 700 av de 2 500 arbetsgivarna och av dessa är ca 1000 föräldrakooperativ inom barnomsorgen. Arbetsgivare kan också vara funktionshindrade personer som anställer personliga assistenter med hjälp av Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade (förkortas LSS).

KFO:s medlemmar har ca 80 000 personer anställda. De flesta återfinns inom handeln eftersom de största arbetsgivarna verkar inom det området. Vård och omsorg har ca 2 500 anställda varav ca 2 000 av dem finns inom STIL, Stockholmskooperativet för Independent Living, för personlig assistans (www.stil.se). Förskolor har ca 8-9 000 anställda. Ungefär hälften av personalen arbetar deltid eller är timanställda. Inom KFO vet man inte säkert hur anställningsförhållan-

dena ser ut. De gissar dock att de flesta har en heltidstjänst i botten men att personalen arbetar mindre för att de är småbarnsföräldrar.

KFO anser inte att det är deras uppgift att öka de anställdas tjänstgöringsgrader. Deltidsarbetslöshet diskuteras över huvudtaget inte. Man ser sig som en renodlad förhandlingsorganisation och har därför inget arbetsgivaransvar. De flesta anställda arbetar inom handelns avtalsområde där de större arbetsgivarna finns. Inom vård och omsorg återfinns de personliga assistenterna som ofta arbetar på timmar ”så länge uppdraget varar”.

Landstingsförbundet

Antalet anställda inom landstingen är 250 000 personer. Av dessa är 82 procent kvinnor. Enligt förbundets personalstatistik för år 2001 var 24 procent av personalen deltidsanställd och av dessa var 40 procent undersköterskor. Den övervägande delen har alltså en heltidsanställning men av dessa arbetar många i realiteten också deltid p.g.a. föräldraledighet, studier eller liknande. Var femte anställd arbetar i Stockholm.

På Landstingsförbundet anser man att deltidsarbetslöshetsproblematiken lösts. I Vård- och omsorgskommissionens slutbetänkande ”Den ljusnande framtid är vård” (Ds 1999:44) föreslogs bl.a. att landstingen skulle verka för att heltidsanställningar inom vård och omsorg skulle erbjudas med målsättningen att på ett år halvera deltidsarbetslösheten för sjuksköterskor, undersköterskor, vårdbiträden och övrig omvårdnadspersonal. Den ambitionen visade sig vara för optimistisk men under hösten år 2002 uppnåddes halveringsmålet inom landstingen. Landstingen har enligt förbundet arbetat bra i trepartssamverkan med fack och arbetsförmedling för att inte tillskapa nya deltid. Landstingens satsningar har framförallt visat sig på tre nivåer. För det första har samtliga landsting gjort kartläggningar av hur det ser ut inom det egna landstinget. För det andra har 15 landsting kommit med erbjudande om utökad arbetstid. För det tredje har man inom 12 landsting tagit politiska beslut om att förvandla deltid till heltid (rapport från arbetsgivaravdelningen 2001-01-30). Flera landsting har också ändrat på sina rutiner. Tidigare förlängdes t.ex. deltidstjänstgöringar utan några som helst diskussioner. Den förändrade rutinen innebär att man för att få en överblick över hur det ser ut inom hela förvaltningen också måste skriva under tjänstgöringsförlängningar på förvaltningen och inte enbart på lokal nivå. Resultatet är att fler personer kunnat öka sin arbetstid medan andra öppet redovisar att de inte står till arbetsmarknadens förfogande och alltså inte kan stämpla sig deltidsarbetslösa.

Landstingsförbundet har inga direkta projekt för att minska deltidsarbetslösheten. I början av 1990-talet fanns en övertalighet och många sjuksköterskor reste till Norge. Nu är det i stället stor brist på sjuksköterskor och den viktiga frågan är hur man ska kunna lösa problemen med rekrytering och personalförsörjning. En annan viktig fråga är de ökande ohälsotalen och sjukfrånvaron.

Svenska Kommunförbundet

Kommunerna har 750 000 anställda varav kvinnorna utgör 80 procent. Majoriteten är baspersonal med kort formell utbildning. Inom vård och omsorg för äldre och funktionshindrade arbetar ca 300 000 personer. Man räknar med att 40 procent helt saknar utbildning medan 60 procent har adekvat utbildning till undersköterska eller vårdbiträde. På grund av det stora personalbehovet är kommunerna ofta nödsakade att ge avkall på både utbildnings- och kompetenskrav. De som nyrekryteras saknar ofta utbildning. I kommunerna finns ett årligt rekryteringsbehov på ca 20 000 personer. Utbildningen ger ett tillskott på 3000 personer/år och av dem går ca 50 procent vidare till arbete inom den kommunala äldreården och omsorgen. Var de övriga tar vägen vet man inte. AMS kan i vissa fall bekosta en 36 veckors utbildning för att underlätta anställbarhet i den kommunala vården och omsorgen. Från kommunförbundets sida uttalas dock viss kritik för att utbildningen inte ger personen i fråga någon gymnasiekompetens utan bara ger det nödvändigaste för att kommunen ska kunna anställa vederbörande.

Personal som saknar utbildning innehar oftast de otrygga anställningarna och får svårt att riktigt etablera sig på arbetsmarknaden. För dem som redan är anställda finns ibland en möjlighet att genom validering på arbetsplatserna ta reda på vad den enskilde behöver studera. Den anställde kan då arbeta 50 procent och studera 50 procent. Arbetsgivaren betalar för arbetet och AMS för studierna. En förutsättning för statens satsning är att kommunerna går in med en arbetsgaranti vilket innebär att trycket på arbetsgivaren och verksamheten ökar att verkligen erbjuda så mycket arbete som personen önskar när utbildningen är klar.

På Kommunförbundet vet man att det händer mycket i kommunerna när det gäller deltidsarbetslöshetsfrågan men anser att kommunerna saknar möjlighet att lära av varandras erfarenheter. Den ena kommunen vet inte vad den andra kommunen gör och det är svårt att få kunskapen om de goda exemplen spridda. För närvarande pågår ett samarbetsprojekt mellan Kommunförbundet och Arbetslivsinstitutet för att ta reda på konsekvenserna av kommunernas införande av arbetstidsmodeller inom äldreomsorgen. Det finns ett ökande intresse för dessa frågor och flera arbetsplatser kombinerar införandet av någon form av alternativ arbetstidsmodell med erbjudande om ökad sysselsättningsgrad till personalen. Vid halvårsskiftet 2004 räknar man med att ha en slutrapport klar.

Det ökade införandet av alternativa arbetstidsmodeller anges av kommunerna som ett sätt att minska deltidsarbetslösheten. Från förbundets sida vill man poängtera att det för kommunerna är viktigt att arbeta utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv när man tar sig an problematiken kring deltidsarbetslösheten. Det handlar om att kunna rekrytera kompetent personal som stannar kvar (Johnreden 2002). I ett tidigare projekt, "Personal 2010", som såg på personalbehovet från 1997 och framåt, diskuterades den framtida kompetensförsörjningen. Kommunförbundet och AMS arbetade mycket ihop och hade t.ex. öppet

hus på lördagar för att rekrytera personal. Efter rapporten ”Den ljusnande framtid är vård” (Ds 1999:44) gav man dock upp rekryteringsförsöken och inriktade sig på deltidsarbetslöshetsfrågan i stället. Arbetstiden och dess förläggning har diskuterats i flera skrifter från förbundet (*Framtidens arbetstider 1999, Individuell arbetstid 2000* samt *Rekrytera och behålla 2001*).

Numera är det kommunerna själva som tillsammans med AMS och länsarbetsnämnderna försöker hitta konstruktiva lösningar på deltidsarbetslösheten. Kommunförbundets erfarenheter säger att de största framgångarna uppnås där parterna arbetar tillsammans.

Landsorganisationen, LO

Av LO:s samtliga kvinnor arbetar 15 procent mindre än de själva önskar. Skälen till detta uppges vara arbetsmarknadsskäl. Den ofrivilligt korta arbetstiden är mycket större bland kvinnor inom LO:s avtalsområde än bland kvinnliga tjänstemän (Nelander och Bendetcedotter 2001). LO försöker genom förbunden genomföra rätt till heltidsanställning men med möjlighet till deltid. Många kommuner erbjuder också heltidsanställningar och det pågår aktiviteter för att utveckla arbetsorganisationen.

Heltidsmättet på 40 timmars arbetsvecka anser LO vara för högt. De förändringar som genomfördes inom den offentliga sektorn under 1990-talet, med stora nedskärningar av personalstyrkan som följd, har fått konsekvenser för verksamheten och den personal som är kvar. Personalen tvingas ofta arbeta under alltmer pressade förhållanden och om detta pågår under längre tid håller inte kroppen längre. Personalen mår dåligt när de känner att de inte förmår ge den vård och omsorg som de önskar och som en konsekvens ökar sjukskrivningarna.

Här riktas kritik mot AMS utbildningar som visserligen snabbt skapar jobb i kommunerna men då på de kriterier som kommunerna själva ställer. Dessa utbildningar löser inte problemen på sikt och facken kräver därför utbildning som ger personalen en starkare ställning på arbetsmarknaden.

Jämställdhet är en prioriterad facklig fråga. I en undersökning gick LO ut och frågade dels sina medlemmar dels allmänheten om vilka frågor som facket borde driva för att få ett mer jämställt samhälle. På tredje plats, efter lika lön för lika arbete samt lika möjlighet till utbildning kom lika möjlighet att arbeta heltid/deltid. Någon större skillnad mellan vad männen respektive kvinnorna tyckte eller mellan vad LO:s medlemmar och allmänheten tyckte kunde inte påvisas (Nelander och Lindgren 1999).

Kommunalarbetareförbundet

De drygt 595 000 medlemmarna i Kommunal arbetar inom vård, skola, omsorg, kollektivtrafik, teknisk service och lantbruk. Hälften av dem arbetar inom vård och omsorg och ca en tredjedel är 30 år eller yngre. Åtta av tio medlemmar är

kvinnor. Kommunal har inte själva bedrivit något speciellt projekt i anslutning till deltidspöblematisken. Man har i stället stött all slags utvecklingsarbete som pågår lokalt. Lokalt finns också bättre kännedom om vilka projekt som pågår. Inom kommunerna bedrivs en hel del aktiviteter av diverse slag men inom Kommunal anser man att det samtidigt finns en ovilja att ta del av andras erfarenheter, varför hjulet alltid måste uppfinnas på nytt. Oviljan att lyssna till andra erfarenheter anses bero på en ovilja till egentlig förändring medan det officiella argumentet brukar vara att förhållandena i den egna kommunen är så speciella.

På Kommunal har man länge ställt krav på rätt till heltidsarbete. Trots detta bygger de arbeten som finns ofta på att personalen arbetar deltid medan heltidsarbete är svårare att få. Kommunerna har en högre andel deltidssarbetande jämfört med landstingen. Kommunerna lever i ekonomiskt kaos och förmår inte tänka långsiktigt, enligt Kommunal. Många kommuner har ändå genomfört utredningar för att undersöka intresset för att höja sysselsättningsgraden. Men som man ropar får man svar menar man på förbundet. Personalen uppger ofta vid sådana förfrågningar att de inte vill arbeta heltid. Ett exempel på detta är Sigtuna kommun som erbjöd alla deltidssanställda heltidsarbete. Många tackade nej till denna förfrågan.

Problemet är att kommunerna inrättar arbetet för deltidssarbete och sedan anlitar timavlönade vikarier för att täcka upp vakanser. På Kommunal anser man att det är dålig planering och personalpolitik att bara avlöna personal precis när behov finns och när man tillfälligt ska ersätta någon annan. En lösning skulle kunna vara att man räknar ut ett genomsnittligt behov av vikarier och sedan anställer folk på heltid och tillsvidare för att täcka det behovet. Vårdens personalintensiva verksamheter kommer ändå alltid att vara beroende av korttidsvikariat men detta ställer då än högre krav på att hålla fast vid det professionella kravet på yrkesutbildning hos alla anställda.

En del av problematisken med deltidssarbetslöshet handlar om dålig samordning mellan enheter inom samma kommun. Budgetansvaret är starkt decentraliserat samtidigt som inrättandet av tjänster sker centralt. De som ansvarar för budget, personal och verksamhet i den decentraliserade organisationen har inte rätt att omdisponera personal mellan verksamheter. Exempelvis kan en chef för en verksamhet inte anställa en fast vikarie för den kostnad man har för personalomsättningen. En annan del av problematisken handlar om att personalen helt enkelt inte orkar med att arbeta på heltid. De slimmade organisationerna ställer krav på maximal resurseffektivitet vilket inte ger något utrymme för återhämtning i arbetet för personalen. De som inte orkar med blir sjuka eller tvingas ge upp ambitionen att arbeta heltid.

Inom Kommunal ser man självkritiskt på att man under åren medverkat till platta organisationer med självstyrande grupper och en samtidig minskning av antalet arbetsledare. Man inser nu betydelsen av verksamhetsnära ledarskap för att någon ska ha tydligt ansvar för hur personalen mår i arbetet. Inom förbundet

håller man därför på att arbeta fram en ledarskapspolicy som ska vara klar sommaren 2003.

En annan viktig fråga som skulle ha betydelse för att kunna minska deltidslösheten är att utbilda och kompetensutveckla personalen. Det handlar inte bara om formell utbildning utan även om att skapa möjligheter till utbildning på arbetsplatsen och ta vara på de erfarenheter människor skaffar sig i yrket. Inom kommunerna är man dock inte villig att betala vad det kostar. De anser att de inte har råd. På många arbetsplatser fungerar det ändå bra, anser man, chefen förmår organisera, leda och fördela arbetet.

Under våren 2003 beslutade förbundsstyrelsen att, tillsammans med Nationellt centrum för flexibelt lärande och kommunerna Boden, Luleå, Kalix, Älvsbyn, Ronneby och landstinget i Blekinge ta fram modeller för hållbar kompetensutveckling. Projektet riktar sig till anställda och deltidslösa inom vård och omsorg. Meningen är att personalen i projektet ska kunna kombinera arbete, deltidslöshet och studier. Syftet är att de ska få en utveckling i arbetet och öka sysselsättningsgraden, de ska kunna använda sin nya kompetens i sitt arbete, de ska få möjlighet att byta arbetsuppgifter och vid en eventuell långtidssjukskrivning ska möjligheten till rehabilitering bli bättre. Projektet finansieras genom HELA-projektet.

SKTF²

SKTF är ett fackförbund som organiserar handläggare, chefer och administratörer inom många yrkesområden i bl.a. kommuner, landsting, kooperativ och privat verksamhet inom vård, omsorg och utbildning. 75 procent av medlemmarna består av kvinnor. Totalt har förbundet 178 000 medlemmar. Drygt 30 000 medlemmar arbetar deltid. Inom denna grupp ingår de som själva valt att arbeta deltid, de som deltidstämplade, de som inte kommit in i a-kassan och de som blivit utstämplade. Att minska antalet deltidanställda ses som en mycket viktig jämställdhetsfråga och är en angelägen uppgift för förbundet. Under år 2001 startade man därför ett projekt med målsättningen ”att de medlemmar som önskar ökad sysselsättningsgrad ska få det” (*Aktiva insatser för att öka sysselsättningsgraden för de deltidanställda som så önskar 2002*). Efter beslut i förbundsstyrelsen våren 2002 gjorde man upp en handlingsplan för att driva på avdelningarnas arbete. Arbetssättet för att uppnå målet var:

- att genomföra en inventering av antalet anställda som vill öka sin arbetstid,
- att skriva avtal med arbetsgivaren om att alla som önskar ska få heltidsarbete, både de som finns inom organisationen och de som nyanställs,

² SKTF betyder Sveriges Kommunaltjänstemannaförbund, men sedan några år tillbaka används endast förkortningen.

- att genomföra överläggningar med Arbetsmiljöverket om olika lösningar, samt
- att genomföra opinionsbildande insatser lokalt och regionalt vid lämpliga tillfällen (*Projektbeskrivning för arbetet med deltidsarbetslösa SKTF-medlemmar 2001*).

När projektet startade i januari 2002 hade SKTF 4 390 deltidsarbetslösa/timanställda enligt AMS statistik. Efter ett år hade antalet sjunkit med ca 4 procent till 4 217 deltidsarbetslösa/timanställda. Erfarenheter från en inventering man gjort visar att inte alla medlemmar fått någon förfrågan, vilket anses bero på att flera lokalavdelningar är små och svaga. Efter att de centrala avtalen ersattes med ramavtal har de förtroendevalda fått mer att göra med att jobba fram lokala avtal och det är inte alltid som arbetsgivarna är så intresserade av att tillmötesgå individernas intresse.

Från Linköpingsområdet redovisas att endast ett fåtal av de som fått undersökningens frågor till sig besvarat desamma. Av de som besvarade frågorna var endast en mindre andel intresserade av att öka sin arbetstid. Sammantaget visade det sig att de flesta medlemmar som deltog i undersökningen var nöjda med sin arbetstid. De få som ville öka sin arbetstid fick hjälp med det. Förbundet avslutar med att konstatera att man står frågande inför det faktum att så många som 25 000 personer valt att arbeta deltid. Är det heltidsmättet som är fel undrar man? (*Deltidsarbetslösa SKTF-medlemmar 2003*)

Vårdförbundet

Vårdförbundet har 112 000 medlemmar som är barnmorskor, biomedicinska analytiker, sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor. Huvuddelen, ca 70 procent, av medlemmarna finns i landstingskommunal tjänst. Deltidsarbetslösheten inklusive tillfälligt anställda sjuksköterskor och barnmorskor har minskat betydligt under de senaste 5-6 åren. År 1997 var 5 331 personer deltidsarbetslösa medan motsvarande siffra år 2002 var 454 personer (muntlig uppgift från Vårdförbundet). Ändå visar förbundets statistik att många arbetar deltid. Av ca 85 000 yrkesaktiva arbetar 46 000 heltid, 38 000 deltid och resterande är timanställda.

Deltidsarbete minskar möjligheten till inflytande över arbetet för personalen. Det säger Vårdförbundets medlemmar själva i en undersökning om ofrivilligt deltidarbete som förbundet genomfört. Dessutom får den deltidarbetande sämre möjligheter till kompetensutveckling och karriär. Vårdförbundets policy är sedan länge allas rätt till heltidsanställning vilket ger en bättre löneutveckling och en mer jämställd arbetsorganisation (*Dygnets alla timmar 1999*).

I artikeln "Bollen ligger hos parterna" framförs kritik mot att Kommissionen för rekrytering till vård och omsorg (DS 1999:44) inriktar sig så starkt på deltidarbetslösheten när det finns så många andra orsaker till den problematik man har att hantera inom vård och omsorg (Vårdfacket 1999). Man menar att analysen av

orsaker till det sviktande intresset för att välja ett vård- och omsorgsyрке förlorar sin mening eftersom alla faktorer utom just det ofrivilliga deltidsarbetet görs till förhandlingsfrågor. Enligt artikelförfattaren räcker det inte med att bannlysa det ofrivilliga deltidsarbetet. Mer kraft måste satsas på att höja statusen på de yrkesgrupper som finns inom vård och omsorg och en sådan uppvärdering av statusen skulle bli trovärdig om man satsade på en starkare löneutveckling, bättre arbetsmiljö och gav förutsättningar för ett ökat inflytande över den egna arbetssituationen.

Regionala erfarenheter

Detta avsnitt bygger på intervjuer och skriftliga frågor till de regionala kommunförbunden, Vårdförbundets lokalavdelningar, några kommuner samt regionala FoU-center. Jag gör i texten inga ifrågasättanden av mina källors uppgifter utan det är deras uppfattningar om sakers tillstånd som framträder. Skillnaderna mellan länen, inom samma slags organisation, är dock stora vad gäller hur man resonerar kring problemområdet rent allmänt och även kring deltidsarbetslösheten mer specifikt. På vissa ställen diskuteras deltidsarbetslösheten över huvud taget inte medan man på andra ställen ser det som en mycket angelägen fråga.

Vad gör de som säger att de inte gör något?

Flera regionala kommunförbund uppger att de inte gör något när det gäller att minska deltidsarbetslösheten. Några ser det inte alls som sin uppgift. Det gäller t.ex. Blekinge och Södermanland. Regionförbundet *Blekinge* sysslar med utvecklingsfrågor och arbetar överhuvudtaget inte med vård, omsorg eller skola längre. Kommunerna har bildat egna nätverk för att samarbeta kring dessa frågor. Inte heller i *Sjuhärad* har man engagerat sig för att minska deltidsarbetslösheten. Kommunförbundets regionkontor har en handläggare som ensam håller i alla frågor och för närvarande är det problemet med långtidssjukskrivningar som är mest angeläget att arbeta med. Man har bl.a. tagit fram en rapport som heter ”Arbetsplatsen i Sjuhärad – om arbetsrelaterad ohälsa i kommunerna”. Rapporten innehåller en kunskapsöversikt om långtidssjukskrivning samt intervjuer från kommunerna och utmynnar i ett förslag på gemensamma satsningar.

Inom kommunförbunden i *Örebro och Halland* kommer projektledare att anställas för att samordna personalrekruteringsfrågorna i länet. Inom ramen för de projekten kan deltidsarbetslöshetsfrågan bli aktuell.

I *Kalmar* har förbundet inget eget projekt. Tidigare diskuterade man frågan tillsammans med Länsarbetsnämnden (LAN) och kommunernas vård- och omsorgschefer. LAN åskådliggjorde problemet från sin sida och kommunerna talade om vad de hade på gång. I flera kommuner pågår aktiviteter med att erbjuda per-

sonalen önskad arbetstid. De inrättar personalpooler och lägger om arbetsscheman.

På Kommunförbundet i *Västmanland* har man sammanställt en lista över aktiviteter i kommunerna för att få ett grepp över vad som görs (se projektlistan i bilaga). Annars gör man på kommunförbundet inget särskilt i frågan.

För några år sedan sökte kommunförbundet i *Skaraborg*, tillsammans med Länsarbetsnämnden, pengar för att arbeta med deltidsarbetslösheten men man fick aldrig några pengar. Man ansåg då att det var lika bra att i stället ta ett litet bredare grepp. Nu finns ett personalförsörjningsprojekt sedan 3-4 år tillbaka. Deltidsarbetslöshet är en aspekt i det hela men att fokusera enbart på deltidsarbetslösheten blir alldeles för isolerat, tycker man. Problematiken inom vård- och omsorgsområdet, menar man, handlar om arbetsorganisation och andra organisatoriska frågor samt att kommunerna tar sitt arbetsgivaransvar genom att erbjuda heltidstjänster. Kommunerna måste bli attraktivare som arbetsgivare för dem som behöver heltidsarbete för att försörja sig.

Andra uppger att de för närvarande inte gör något men att de tidigare varit engagerade på olika sätt. När frågan var aktuell i *Gävleborg* för några år sedan togs flera initiativ i kommunerna och då släppte kommunförbundet frågan. Bollnäs var först ut med att erbjuda heltid som en rättighet. De hade svårt att få personal och använde erbjudandet som ett sätt att locka till sig personal. I flera kommuner arbetar man vidare på olika sätt. I länet finns bl.a. ett nätverk där de ingående kommunerna Sandviken, Gävle, Hofors, Ovanåker, Nordanstig och Bollnäs tillsammans med Länsarbetsnämnden och en forskare från Arbetslivsinstitutet utbyter erfarenheter av jämställdhetsarbete och deltidsarbetslöshet. Genom erfarenhetsutbytet har man sett fallgropar och svårigheter som andra stött på i sitt arbete. Exempelvis svårigheter med att kunna få barnomsorg på de arbetstider man har. Man har kunnat konstatera att det är viktigt att olika förvaltningar informeras om och när de behöver involveras i utvecklingsarbetet för att undanröja sådana hinder som t.ex. brist på barnomsorg.

Även Kommunförbundet i *Kronoberg* har tidigare arbetat mycket med deltidsarbetslöshetsfrågan. För tillfället nöjer man sig med att följa arbetsförmedlingens siffror över förändringar i antalet deltidsarbetslösa. Det visar sig att situationen i länet blivit bättre och det är inte omöjligt att de tidigare projekten och att frågan har uppmärksammats så mycket har haft effekt. I rapporten "Deltidsarbetslösa – en arbetskraftsreserv inom vård och omsorg" (Eiman 2001) beskrivs ett projekt man jobbat med. Projektet hade som målsättning att halvera deltidsarbetslösheten inom länets vård- och omsorgsverksamheter samt att förbättra förutsättningarna för rekrytering. Man arbetade utifrån fem angelägna utvecklingsområden: ledarskapsutveckling, kompetensutveckling, samverkan, attityder och arbetstidsmodeller. En av de slutsatser som lyfts fram i rapporten är att det finns vissa faktorer

som är särskilt viktiga för att arbetet med att minska deltidsarbetslösheten ska fungera. Dessa faktorer är:

- att det finns en samsyn mellan arbetsgivare och personalorganisationer,
- att nätverk har bildats för att diskutera arbetstidsmodeller och erfarenheter av det,
- att det finns ett ekonomiskt utrymme för offensiva satsningar på höjning av sysselsättningsgraden i stället för det betungande arbetet att lösa akuta vikariebehov,
- att personalens attityder är betydelsefulla och att de måste vara delaktiga i förändringsarbetet för att man ska nå bakom givna föreställningar,
- att vikarieanskaffningen borde centraliseras och
- att arbetsledarna har för stora ansvarsområden för att kunna bedriva förändringsarbete med personalen.

Andra åter uppger att de inte gör något men beskriver ändå hur de på olika sätt medverkar till att politiska beslut för att bekämpa deltidsarbetslöshet tas och att nätverk mellan kommunerna bildas. De tar också initiativ till diskussioner eller försöker öka utbildningsnivån bland kommunens anställda. Inom t.ex. Östsam i *Östergötland* pågår en utredning om hur myndighetsregler och -system slår mot individen. Östsam inriktar sitt arbete mot olika former av utbildning och undersöker hur kommunerna ska kunna samarbeta för att höja utbildningsnivån bland de anställda. Man har som enda län utvecklat något man kallar en avsiktsförklaring mellan kommunerna och arbetsförmedlingarna om samverkan kring kommunal utbildning-vuxenutbildning som bedrivs av arbetsmarknadsverket i Östergötland. Avsiktsförklaringen syftar till att bättre utnyttja de resurser som läggs på insatser inom kommunal vuxenutbildning och arbetsmarknadsutbildning (Länsarbetsnämnden och Östsam 2002).

Samverkan som projekt

Flera kommunförbund har anammat samarbetet med andra organisationer för att tillsammans med Länsarbetsnämnden minska deltidsarbetslösheten. På förbundet i t.ex. *Västernorrland* sitter man med i Länsarbetsnämndens samarbetsgrupp. De har regelbundna träffar med företrädare från kommunerna för erfarenhetsutbyte.

I *Jönköping* sitter kommunförbundets direktör med i en arbetsgrupp där deltidsarbetslösheten diskuteras. Före årsskiftet 2002-2003 anordnades också en konferens för kommunerna till vilken såväl näringsdepartementet som AMS inbjudits för att diskutera en gemensam syn på den framtida arbetsmarknaden. Vid FoU-enheten i Jönköping har man hittills inte varit inblandad i något projekt angående deltidsarbetslöshet men efter att ha blivit uppmärksammas på liknande frågeställningar har man nu bestämt sig för att inbjuda kommunerna till att bilda nätverk i denna gemensamma fråga.

I *Norrbottnen* samarbetar man sedan våren 2000 med Länsarbetsnämnden i sitt eget HELA-projekt efter modell från ett tidigare DELA-projekt i Västerbotten. HELA-projektets uppgift är att jobba fram metoder och metodstöd för arbetsförmedlingarna. Man ska samverka med kommunerna för att vara behjälplig när det gäller att ordna vikarier, marknadsföra vårdutbildningar och konferera med förbundet för att sprida goda exempel. Under våren 2003 delade LAN ut 4 miljoner i projektmedel till arbetsförmedlingarna för att jobba med deltidsarbetslösheten. De ansökningar som inkom handlade om att sänka deltidsarbetslösheten genom att vidga sökområdet för arbete, om olika modeller för schemaläggning, om att jobba med dem som tackar nej, om kompetensutveckling, om att förändra arbetsorganisationen, om att bygga upp en resurspool m.m.

Kommunförbundet *Västerbotten* har konferenser tillsammans med Länsarbetsnämnden som tidigare drev ett DELA-projekt tillsammans med alla parter. Det har bedrivits projekt i alla kommuner och man har lyckats väl med att minska deltidsarbetslösheten. Under 2001-2002 arbetade man i Umeå kommun för att höja sysselsättningsgraden. För närvarande ansöker LAN om pengar från EU för ett "Artikel 6 projekt" tillsammans med alla kommuner i regionen. Kommunförbundet är med på projektet men har inget arbetsgivaransvar. Den övergripande frågan gäller arbetskraftsförsörjning; att hitta vägar att använda hela arbetsmarknaden för att klara personalförsörjningen. I projektet finns inslag av timanställning, sjukskrivning och deltid.

I *Dalarna* har Kommunförbundet sedan 2001 arbetat tillsammans med Kommunal, SKTF och Vårdförbundet för att minska deltidsarbetslösheten och överhuvudtaget förbättra äldreomsorgen. Man har utverkat en gemensam "Avsiktsförklaring för utveckling av vård och omsorg" (2002) som förutom deltidsarbetslösheten handlar om arbetsorganisation och att underlätta rekrytering. LAN har också kontaktat alla kommuner för att diskutera åtgärder för att minska deltidsarbetslösheten. Detta har under en tvåårsperiod minskat deltidsarbetslösheten kraftigt. Minskningen tror man också delvis bero på det stora behovet man har av personal och svårigheten att få utbildad personal. Som exempel ges att det vid senaste ansökningstillfället till omvårdnadsprogrammets 220 platser endast sökte 120 personer. Ett annat stort problem är långtidssjukskrivningarna som uppgår till 4 000 personer totalt i länet. Försäkringskassan har nu kontaktat varje enskild kommun för att diskutera åtgärder.

I *Jämtland* genomfördes år 1997 i kommunerna och landstinget en gemensam analys av framtida rekryteringsbehov inom vård och omsorg. Att minska deltidsarbetslösheten blev en het politisk fråga och projektet Vårdknuten bildades för att skapa bättre förutsättningar för samarbete mellan olika aktörer inom länet. Politiker och tjänstemän från länets samtliga kommuner samt landstinget och tjänstemän från länsarbetsnämnd, länsstyrelse och försäkringskassa ingick i projektets ledningsgrupp. Projektets målsättning var att "gemensamt med huvudmännen

vidta de åtgärder som var möjliga för att bidra till att säkerställa kommunernas och landstingets framtida personal- och kompetensförsörjningsbehov inom vård och omsorg” (Verksamhetsrapport Vårdknuten 1999-2002, s.1). Projektet har utvärderats av FoU-enheten på Mitthögskolan. De slutsatser man drar i rapporten är att projektet visar på en bred konsensus kring problematiken i länet och att man bidragit till medvetandegörande om den, att man kunnat bygga upp ett brett kontaktnät till olika grupperingar och parallella projekt samt uppnått konkreta resultat kring deltidslösheten men även i utbildningsfrågor. Vårdknuten avslutades i princip år 2002 men behovet anses så stort att man beslutade att fortsätta i liknande former under 2003 och eventuellt längre.

I kommunförbundet *Skåne* har man sedan sommaren 2000 fram till 2003 arbetat med ett personalförsörjningsprojekt som involverat deltidslöshetsproblematiken. Man uppger sig ha arbetat mycket brett med frågan och dessutom haft en person från Länsarbetsnämnden som jobbat halvtid på kommunförbundet. Man har samarbetat med Kommunal i Skåne, diskuterat arbetstidsmodeller med kommuner, hur man ska annonsera m.m. Frågan har en hög prioritet eftersom man inom regionen behöver 72 000 nya medarbetare inom en 10-årsperiod. Deltidslöshetsfrågan finns med vid alla politiska möten. I de stora kommunerna har det fattats viktiga strategiska beslut om att bara annonsera heltidstjänster. Men det tar tid innan det slår igenom. Kommunerna måste vänta på avgångar för att kunna annonsera tjänster.

På kommunförbundet har man analysen klar: problemet handlar om politiska beslut och resurser. Speciellt inom vård och omsorg ser man effekter av förändringarna under 1990-talet. Då delegerades personal och ekonomifrågor till respektive verksamheter. Ingen strategisk personalpolitik har bedrivits sedan dess. Behov av rekrytering sköts inom respektive verksamhet och åtgärdas ”för dagen”. Det finns en politisk vilja att ge resurser. Resurserna finns i systemet men vakanser går inte alltid tillbaka till respektive verksamhet vilket skapar osäkerhet och gör det svårt att planera. Ett annat problem, anser man, handlar om personalens attityder. Det man syftar på är att långt ifrån alla önskar arbeta heltid eller anser att de skulle orka göra det. Det gäller t.ex. personal som nu är runt 55 år, vars barn är vuxna, som har villalånet betalt och som upplever att stora förändringar skett i arbetet och att arbetsuppgifterna blivit mycket tyngre. Frågan är varför de skulle de vilja öka sin arbetstid?

På *Gotland* har politiska beslut fattats om att minska oönskat deltidarbete. Nära samarbete bedrivs med Länsarbetsnämnden. Arbetet sker målmedvetet inom äldreomsorgen men satsningen sker brett inom hela kommunen. En målsättning är att halvera deltidslösheten vilket man inte riktigt klarat ännu. Resursteam med heltidstjänster har skapats för att få bort timanställningar. Vikarier arbetar heltid men får gå runt på olika verksamheter. Man arbetar med olika alternativa arbetstidsmodeller, årsarbetstid och ett flexiblare arbete. Under våren

2003 genomfördes ett seminarium om deltidsarbetslöshet med politiker, chefer, vårdbiträden, sjuksköterskor och elever från omvårdnadsprogrammet. På seminariet diskuterade olika arbetsgrupper hur man kan skapa det goda arbetet.

Inom ramen för ”vinna-vinna” har *Göteborgsregionen* med Länsarbetsnämnden försökt påverka deltidsarbetslösheten, och det på flera sätt. Heltid eller önskad sysselsättningsgrad har erbjudits på arbetsstället eller som s.k. kombinations-tjänster. Erbjudandet har ibland kombinerats med fortbildningsinsatser. Man har också genomfört en ökad kontroll av dem som deltidsstämplar genom ökat samarbete mellan arbetsgivare, arbetsförmedling samt berörd arbetslöshetskassa. Ibland har alla dessa strategier använts parallellt.

Projekt inom en kommun eller kommuner i samverkan

Ambitionen i denna kartläggning har inte varit att få en totalbild av kommunernas arbete utan mer att få ett grepp över vad som pågår för att eventuellt kunna fånga upp trender och upptäcka mönster. Genom att fråga organisationer på det regionala planet har jag ändå kunnat få ta del av några kommunala projekt och som jag redovisar i det följande. Jag anser att det är en viktig pusselbit för förstå hela bilden av de satsningar som görs för att komma tillrätta med deltidsarbetslösheten.

Inom *Sävsjö kommun* har man sedan 2001 jobbat i ett projekt för att få igång en ny arbetstidsmodell i två hemtjänstområden med var sitt servicehus som bas. Projektet blev permanentat i januari 2003. I projektet fick man önska sig sysselsättningsgrad, årsarbetstid och förhöjd ob-ersättning vissa klockslag. Justeringar kommer att ske. Kommunen kommer att fortsätta arbetet med olika arbetstidsmodeller också för övrig personal. Under året planeras för start av en resursenhet, s.k. vikariepool. Detta sker i samarbete med fack, områdeschefer och politiker.

I *Gislaved* håller man sedan några år tillbaka på att införa flexibla arbetstidsmodeller inom äldre- och handikappomsorgen. De vill vara öppna för och våga pröva nya grepp. Exempel på lösningar är: tvättstugescheman, som innebär att varje medarbetare antecknar sina arbetstider efter egna önskemål (Eiman 2001) och 3-3-systemet, vars grundtanke är ”att verksamheten ska ha en jämn och kontinuerlig drift alla veckans dagar samt större flexibilitet” (www.tretre.nu). Eftersom det utgår från frivillighet har man kommit olika långt på olika arbetsplatser. Mycket handlar om att ändra attityder, vilket tar tid. Man får därför se det hela på lång sikt, som en process. De svårigheter de ser med att få bukt med deltidsarbetslösheten är:

- att löften om att arbeta var tredje helg minskar möjligheterna att höja sysselsättningsgraden, åtminstone på samma arbetsplats,
- att de flesta medarbetarna endast vill arbeta på ”sin” arbetsplats. Endast ett fåtal vill gå till annan verksamhet och arbeta,

- att de flesta inte heller vill arbeta mer än de redan gör, dvs. man orkar inte arbeta heltid inom vården.

Eksjö kommun har under 3 år bedrivit verksamhet med s.k. timbank på Vårdboende Marieberg och i omsorgen. Det innebär att alla anställda fått önska sysselsättningsgrad. Den tid som är mellanskillnad mellan grundsysselsättning och önskad tid står man under ett år till förfogande på ett visst avgränsat arbetsområde. I och med detta arbetssätt har den ofrivilliga deltidarbetslösheten nästan helt försvunnit. Planeringen framåt är att få till ett avtal med Kommunal om årsarbetstid. Det går ut på att alla ska ha rätt till heltid men deltid ska vara en möjlighet. De som ingår i detta avtal kommer att få en sänkt veckoarbetstid till 35,5 timmar. Till detta är kopplat att man måste vara beredd att arbeta inom ett större ansvarsområde och inte enbart på en enda enhet. De som arbetar med detta tror att ett sänkt heltidsmått skulle kunna medföra att fler väljer att höja sin tjänstgöringsgrad. Det pågår också en arbetsmarknadsutbildning där alla fått heltidsanställning. En del av de som är med där har tidigare varit hel- eller deltidarbetslösa.

I *Karlskoga* har 32 anställda inom vård och omsorg fått möjlighet till heltidsarbete från att tidigare ha arbetat deltid. Projektet har riktat in sig på flexibla arbetstidslösningar och har bl.a. syftat till att minska sjukskrivningarna och öka rekryteringsmöjligheterna (Arbetstidsprojekt slutrapport 2003). Personal inom hemtjänst samt på ett servicehus har arbetat efter tvättstugemodellen. Efter en given grundbemanning lägger personalen själv ut sina arbetsturer. Den ”överflödiga” tiden läggs ut som en förhöjd grundbemanning och används där det tidigare användes timanställda. Båda enheterna har valt att permanenta arbetssättet efter projektets slut. Resultatet mellan de båda arbetsställena skiljer sig dock markant åt. På det ena stället ökade sjukskrivningarna, trots detta har projektet upplevts som positivt och projektledningen hänför sjukskrivningarna till andra orsaker. På det andra arbetsstället har sjukfrånvaron minskat betydligt och fyllnadstiden har halverats. Personalen upplever att stressen är mindre och man har möjlighet att planera sin verksamhet. Sammantaget anser projektledaren att projektet fick en för stor fokusering på själva arbetstidsmodellerna. Större vikt borde ha lagts vid att höja personalens sysselsättningsgrader, menar hon. Hon föreslår vidare att personalen inte ska arbeta hela sin arbetstid i arbetslaget utan få möjlighet att förkovra sig inom det område som de intresserar sig för och på så sätt kunna vara en resurs för andra. Detta skulle göra arbetet mer attraktivt.

I *Kumla* har beslut fattats att alla som vill ska erbjudas arbeta heltid innan slutet av år 2006. Detta skall ske genom nya arbetstidsmodeller och omprioriteringar inom socialtjänsten. Under år 2002 har man arbetat intensivt med att utöka andelen heltidstjänster inom förvaltningen. Man har bl.a. inrättat kombinationstjänster med heltidstjänstgöring och del av denna i en undersköterskepool. Den som innehar en kombinationstjänst måste vara beredd på att arbeta inom ett

större geografiskt område (Riktlinjer för kombinationstjänster inom socialförvaltningen 2002). Av förvaltningens deltidsanställda uppgav 40 procent (53 personer), vid enkätförfrågan, att de önskade heltidstjänst. 30 av dessa sa sig vara intresserade av en kombinationstjänst. På det erbjudande som sedan följde tackade 11 personer slutligen ja och tillträdde sina kombinationstjänster under hösten 2002.

Vid sidan av införande av kombinationstjänster prövas en ny arbetstidsmodell vid fyra enheter inom socialförvaltningen. Modellen har krävt en ökad grundbemanning vilket medfört sex nya heltidstjänster. Dessutom har nio deltidsstjänster höjts till heltid samt ytterligare sju personer har fått ökad sysselsättningsgrad. Sammantaget har projektet tillskapat 36 nya heltidstjänster och sju anställda har fått utökad arbetstid inom sina deltid. Totalt har det inneburit en kostnadsökning för förvaltningen med 5 400 tkr vilket har finansierats genom stängning av en demensavdelning inom äldreomsorgen samt schemaändringar (Rapport ang. deltid inom vård och omsorg 2003).

I *Hallsberg* gavs 2, 5 miljoner kronor i tillskott till den ordinarie budgeten att användas för att minska deltidsarbetslöshet inom vård och omsorg och göra det möjligt för de anställda att kunna leva på sin lön. Utifrån en tidigare inventering visste man att 137 personer önskade ökad tjänstgöringsgrad. Av dessa fick ett 60-tal erbjudande om önskad arbetstid. Endast 37 personer tackade ja medan ca 40 procent tackade nej. Efter att pengarna tagit slut har ytterligare 20 personer kunnat erbjudas ökad tjänstgöringsgrad genom omfördelningar i samband med att vakanser uppstått. Kommunens mål är att år 2006 ha avskaffat allt ofrivilligt deltidsarbete. Konsekvensen av den ökade sysselsättningsgraden är en mer flexibel hållning till arbetstid. Den ökade arbetstiden har lagts in som flytande tid, dvs. den är inte schemalagd.

Örebro kommun hade år 2002 ett projekt tillsammans med arbetsförmedlingen och Kommunal. Projektets syfte var att minska deltidsarbetslösheten bland vårdpersonal genom att erbjuda högre sysselsättningsgrad. Den ökade arbetstiden skulle användas för att täcka upp korttidsfrånvaro. Projektet blev inte lyckat och endast ett fåtal personal gick med i försöket som nu är avslutat. Ett nytt liknande projekt är på gång.

Från *Kinda kommun* rapporteras om projektet "Heltid en rättighet – deltid en möjlighet" (2001) som syftar till att på sikt underlätta rekrytering av vårdpersonal genom att garantera alla som är tillsvidareanställda en sysselsättningsgrad som de kan försörja sig på. Av 316 tillsvidareanställd personal har 79 angett att de vill öka sin arbetstid. Personalens ökande sysselsättningsgrad innebär att det blir färre personer vid respektive arbetsplats. Den personal som "blir över" erbjuds anställning vid annat arbetsställe inom förvaltningen. För att lösa tillfälligt uppkomna vakanser och övrigt behov av personal inrättas en central resursenhet med tillsvidareanställd och erfaren personal. Resursenheten ersätter den funktion

som vikarier och timanställda tidigare innehade då det inte var ovanligt att 140 vikarier arbetade inom förvaltningen under loppet av en månad. De merkostnader som förknippas med projektets genomförande ska finansieras inom givna budgetramar. Det räknar man med att klara genom:

- att vårdpersonal slipper ta tid från vårdarbetet till att ringa in personal,
- att erfaren vårdpersonal kommer in som ersättare,
- att färre beslut om visstidsanställda och timvikarier behöver tas då ersättarna redan är tillsvidareanställda.

55 Västsvenska kommuner

LO-distriktet i Västsverige genomförde år 2002 en aktion för att halvera deltidsarbetet inom regionens kommuner. Aktionen var av opinionsbildande karaktär och innehöll förutom ett antal publicerade artiklar i lokalpressen, idéforum m.m. skrivelser till kommunstyrelsernas ordföranden i 55 kommuner med begäran om ”uppgifter om policybeslut, program/åtgärder och/eller projekt m.fl. relevanta uppgifter som ger lokalt svar på utmaningen: ’heltid en rättighet –deltid en möjlighet’”(Deltidsanställda kommunalare i Västsveriges kommuner ger ett fullsatt Ullevi 2002, s. 5). Inledningsvis konstateras i rapporten att kommunernas svar varierat mycket såväl till innehåll, karaktär och fullständighet och därför varit svåra att jämföra sinsemellan. Ur kommunernas redovisningar gör rapportförfattaren viktiga iakttagelser varav jag tar upp några här:

- De flesta kommuner har särskilda policybeslut som rör heltids-/deltidsarbete eller hänvisar till personalpolitiska eller jämställdhetsprogram. Inriktningen av besluten uppvisar varierande ställningstaganden där den gemensamma nämnaren är ”önskad tjänstgöringsgrad” som norm. Här sätter utredaren upp ett varningens finger i de fall ”önskad sysselsättningsgrad inte förenas med rätt att höja sin sysselsättningsgrad eller kan erhålla heltid. En låsning till sådana frivilliga överenskommelser mellan arbetsgivare och arbetstagare skulle i sämsta fall kunna innebära en kvinnofälla och osynliggöra det viktiga ställningstagandet som borde vara att: heltidstjänster ska gälla för alla anställda med möjlighet till kortare arbetstid av olika skäl och för en kortare eller längre tidsperiod. Detta ska förenas med en rätt att återgå till heltidsarbete när det blir aktuellt” (s. 12);
- Det finns en tydlig ambition att avveckla timanställning som anställningsform;
- Kommunernas redovisningar är innehållsrika och visar att förändringsarbete som sätter fokus på deltidsproblematiken pågår i kommunerna;

- Förändringsarbetet bedrivs ofta i projekt- eller försöksform och har en inriktning mot utbildning, kompetenshöjning och förändring av arbetstider och arbetsorganisation;
- Oavsett karaktären på förändringsarbetet så krävs lokal samverkan och överenskommelser mellan olika parter för att uppnå målen;
- De kommunala projekten visar att en successiv reducering av deltid-arbetslösheten sker och inflödet av nya deltidsarbetslösa kommer att bromsas upp för att så småningom helt försvinna. De skärpta reglerna för a-kassa anges spela en central roll för detta.

Avslutningsvis riktas uppmärksamheten på de mycket starka köns- och klassbundna mönster i arbetsvillkoren som kommunernas redovisningar visar. Ligger man sedan till lönenivå och förekomsten av ohälsa blir den bilden än tydligare. För att bryta detta mönster räcker det inte med att minska deltid-arbetslösheten. Förändringsarbetets fokus borde i stället vara på kvinnors villkor i arbetslivet överhuvudtaget.

Rapporter från de regionala vårdförbunden

Utgångspunkten för Vårdförbundets agerande på arbetsplatserna är arbetstids-policyn som säger att alla ska ha rätt till heltidsanställning. I *Blekinge landsting* pågår försök att i projektform erbjuda höjd sysselsättningsgrad. I flera kommuner har man i policyform uttryckt ambitioner som att inga tjänster ska vara lägre än 75 procent. Men inga konkreta insatser görs.

Inom landstinget i *Gävleborg* erbjuds alla heltidstjänster fr.o.m. år 2003. Varje år skickas det ut en förfrågan om någon vill höja sin tjänstgöringsgrad. Många får höjt som en konsekvens av detta medan andra nöjer sig med den lägre sysselsättningsgraden.

Inom Vårdförbundet i *Östergötland* känner man för närvarande inte till någon som arbetar ofrivilligt deltid. Medlemmarna har under ett antal år fått önska sig mer arbetstid och det tycker man har fungerat bra.

När det gäller sjuksköterskor och barnmorskor i *Halland* så uppger man att deltid-arbetslösheten inte är något problem för närvarande. I stället menar man att personalen snarare arbetar för mycket overtid. De som arbetar deltid men önskar arbeta heltid får i regel göra det. De flesta erbjuds den sysselsättningsgrad de önskar. Vid vakanser brukar man först se över om någon behöver höja sin tjänstgöringsgrad. Om en arbetsgivare annonserar tjänster på deltid tar Vårdförbundets avdelning kontakt med vederbörande och ifrågasätter detta. Utgångsläget måste alltid vara att alla har rätt till heltidstjänst.

Landstinget i *Jönköping* har tagit ett beslut om att endast erbjuda heltidstjänster. I några fall har det hänt att arbetsgivare lokalt inte följt beslutet men efter överläggningar har anställningsbevisen ändrats. Dock inte utan strid, påpekar

man från Vårdförbundets sida. I samband med nyanställningar diskuteras vilken kompetens som behövs och om man kan hitta andra arbetsformer som möjliggör heltid. Vårdförbundet har ställt sig positivt till att om det är en sjuksköterska som saknas kan man diskutera vilken kompetens som behövs, kanske en kurator eller liknande i stället. I denna fråga har fackförbunden olika syn. Kommunalarbetareförbundet begär alltid tvist om man ska konvertera en underskötersketjänst till något annat. Vårdförbundets lokalavdelning i Jönköping har valt att inte vara med i länsarbetsnämndens projekt eftersom de endast var intresserade av deltidsarbetslösa som stämplade och på förbundet är det endast få som gör det. Däremot menar man att det ändå finns en "dold" deltidsarbetslöshet bland dem som önskar mer tid men inte får det och av någon anledning heller inte kan stämpla.

Från vårdförbundets lokalavdelning i *Skåne* anser man att deltidsarbetslösheten inte längre är så omfattande. Arbetsgivaren skapade tidigare tjänster efter det egna behovet och såg inte till personalens önskan om heltidsarbete. Nu finns det heltidstjänster men det är långt ifrån alla som är intresserade av detta. Förbundet ser det som att det handlar om genuskontrakt och det är det de försöker skapa kunskap om och en medvetenhet hos medlemmarna om de egna föreställningarna. Å andra sidan handlar det också om att arbetssituationen idag är ohållbar. Det finns inte längre utrymme för att utföra ett arbete så som föreskrivs i Hälso- och sjukvårdslagen om att arbetet ska bedrivas på vetenskaplig grund och med beprövad erfarenhet. Det finns inget utrymme för reflektion och kunskapsutveckling i arbetet. Det betonas starkt att frågan om deltidsarbetslöshet är komplex och i *Skåne* skriver man inga arbetstidsavtal som det inte finns förklaring till. Man avtalar inte om generella modeller utan efter hur det ser ut på arbetsplatsen. Vad är det för arbete som ska utföras? Hur ser organisationen ut? Hur ska man arbeta med arbetsuppgifterna och vilken kompetens behövs för det?

Ett exempel på ett praktiskt problem: Det är ont om personal och ingen vill arbeta på natten. Några kan tänka sig att arbeta några nätter. Man gör då om scheman till att omfatta såväl arbete på natten som på dagen. Nattarbetet värderas då mer än dagarbetet för att räkna ihop till en heltid. Heltidsmättet för kombinationen dag och natt blir ungefär 33-34 timmar. Men på Vårdförbundet anser man att kombinationsarbetet i längden blir mer slitsamt för hälsan än att jobba med det ena eller det andra var för sig.

Under 1990-talet har förbundet i *Stockholm* drivit frågan gentemot flera kvinnokliniker som hade en stor andel deltidstjänster för barnmorskor. För ett antal år sedan genomfördes ett arbete för att ta reda på varför det fanns ett antal arbetslösa trots det goda arbetsmarknadsläget. Det handlade om ett par hundra medlemmar som var deltidsarbetslösa. Det visade sig att det var på grund av en stelbent arbetsorganisation som problemet uppstod. Bemanningen på udda arbetstider, som kvällar och helger, klarade man av genom att inrätta deltidstjänster. Arbetstidsförläggningen är ofta sådan att det är svårt att fylla upp till heltid även

om man önskar göra det. En annan försvårande omständighet är de arbetsplatser som ligger geografiskt avsides. Då kan det vara svårt att hitta en annan anställning där man kan fylla upp till heltid. Men för närvarande anser man inte att arbetslöshet är något större problem inom regionen.

Inom sjukvården i *Södermanland* anser man inte att det finns något deltid-arbetslöshetsproblem. Inventeringar har genomförts och dessa visar att de anställda arbetar den tid de önskar. I de fall någon mot förmodan skulle erbjudas deltid tar det lokala förbundet upp en diskussion med arbetsgivaren.

Utvärderingar av deltidarbetslöshetsprojekt

Karlstad

Inom IKU, Institutet för kvalitets- och utvärderingsarbete vid Karlstads universitet har man arbetat med deltidarbetslöshet inom vård- och omsorg sedan 2001. En utvärdering som avslutats behandlade projektet "Högre sysselsättningsgrad i Karlstads kommun" (Ede och Sjödén 2002). Projektet pågick från 1999 till 2002 men förlängdes, efter utvärderingen, till 2003. Syftet med projektet var att hitta nya vägar för att göra arbetet inom verksamheten vård och omsorg attraktivare, dels för att behålla personal och dels för att rekrytera ny personal. Fyra delprojekt ingick varav projektet högre sysselsättningsgrad är det som utvärderats. De andra delprojekten var "mångkulturellt arbete i vården", "resurspoolen" och "kompetenshöjande insatser". Tanken med det utvärderade delprojektet "högre sysselsättningsgrad" var att i och med att personalen skulle få den sysselsättningsgrad de önskade skulle arbetet bli attraktivare.

Projektet prövade olika arbetstidsmodeller inom befintlig budgetram:

- bonussystem, där helgarbete premieras med sänkt heltidsmått. Helgarbete utöver normaltid ger motsvarande ledighet på vardagar utan vikarie.
- flytande arbetstid, där personalen själv bokar in sig på en lista med känd frånvaro. Heltidsmålet sänks som kompensation för flexibel schemaläggning.
- schema med utökad grundbemanning.
- timbank infördes med möjlighet till 37 timmars underskott/överskott. Avstämning två gånger per år.

Ungefär hälften av dem som besvarade utvärderarnas enkät hade ökat sin sysselsättningsgrad. De var också positiva till att de fått den möjligheten genom projektet. Det starkaste skälet till att öka sin arbetstid var den ökade lönen. De upplevde också mindre stress genom att de kunde fördela arbetet över hela dagen. Det positiva med att själva lägga scheman motverkades dock av att det tog tid från arbetet med brukarna. Flera uppgav att de kände en ökande trötthet och värk efter långa arbetspass. I och med projektet infördes också delade turer på helger-

na för alla, något som flera ansåg vara den största nackdelen med projektet. De som inte ökat sin sysselsättning framförde en negativ inställning till projektet som helhet.

Avslutningsvis anser utvärderarna att man måste ta hänsyn till de speciella omständigheter som utmärker vård- och omsorgsarbete, dvs. att det förutom den höga fysiska belastningen också är psykiskt och mentalt tröttande. Det som fungerar väl i en verksamhet kanske inte fungerar alls i en annan. Det gäller också de skilda förutsättningar som ges när det gäller hemtjänst i förhållande till olika institutionsboenden.

Årjäng

I en senare IKU-rapport (Ede och Karlsson 2003) som utvärderar ett projekt i Årjängs kommun påpekas inledningsvis det paradoxala med att samtidigt som en stor andel av personalen är deltidslösa saknas det personal både i dagsläget och i framtiden.

Det övergripande syftet med Årjängsprojektet var att ge personal som så önskade en ökad arbetstid. Två andra delsyften handlade om att underlätta vikarieanskaffning och frigöra arbetstid för arbetsledarna samt, genom att de anställda arbetar på flera arbetsplatser, skapa en "lärande organisation". Samtlig baspersonal erbjöds ökad sysselsättningsgrad. Tiden utöver basschemat skulle personalen vara tillgänglig för att vikariera på såväl sin egen arbetsplats som på två andra arbetsplatser. Av 213 personer valde 68 att höja sin sysselsättningsgrad varav åtta upp till heltid. 105 personer var nöjda med sin deltid medan andra som önskade mer tid valde att avstå av andra skäl.

Orsakerna till att man valde att utöka sin arbetstid varierade. En fjärdedel angav ekonomiska skäl medan andra kände sig lockade av arbetsformen med flytande tid. När projektet började uppbar mellan 40 och 50 personer deltidslöshetsersättning. Vid projektets slut två år senare fanns endast 5-10 personer kvar som stämplande deltidslösa på arbetsförmedlingen.

Resultatet av utvärderingen visar sammantaget på en mycket komplex problembild. Samtidigt som det övergripande målet med projektet uppnåddes, om man ser till det siffermässiga resultatet, anser utvärderarna att en närmare granskning inte är så entydigt positiv. Bakom siffrorna döljer sig en större osäkerhet inför vad de egentligen visar. Under projekttiden hoppade var fjärde person av försöket med flytande tid och resursteamet. Troligen beror avhoppet på den frustration och osäkerhet många förknippade med den flytande arbetstiden. Den valda modellen med flytande tid i resursteam marknadsfördes som möjlighet till frihet att välja arbetstid medan det i realiteten innebar en stor ofrihet att på sin lediga tid med kort varsel bli kallad till arbete.

Det visade sig att personalen verkade vara mer intresserad av trygghet än flexibilitet. Trygghet som den egna arbetsplatsen och de egna arbetskamraterna

ger, trygghet att veta när man ska arbeta och därmed också kunna planera sin fritid. Enligt utvärderarna är personalen kanske inte beredd att ge upp tryggheten i en arbetssituation som annars genomsyras av hård arbetsbelastning och stress. Inte ens mot den trygghet som en högre lön skulle innebära. Valet står mellan att orka och inte orka.

Skellefteå

Forskaren Kristina Westerberg vid Umeå Universitet arbetade med ett projekt i kommundelen Byske i Skellefteå för några år sedan med namnet ”Från deltid till heltid”. Hela kommundelen med alla förvaltningar var engagerade. Resultatet när det gäller projektet totalt sett var magert, säger Kristina. För vissa personer förändrades situationen. Några höjde sin sysselsättningsgrad medan andra minskade sysselsättningsgraden av olika skäl. Kristina berättar att ”en tanke med projektet var att man skulle kunna hitta andra arbetsmöjligheter inte bara inom den egna förvaltningen utan också mellan förvaltningarna och mellan offentligt och privat”. Olika former av flexibla arbetstider prövades och några blev till permanenta lösningar.

Kristina genomförde en processutvärdering av projektet med namnet ”Omstrukturering förändring av uppbyggnad och inre sammansättning”. I rapportens sammanfattande kommentarer påpekas att ”den enkla frågan om man kan tänka sig att arbeta heltid, kunde besvaras på olika sätt beroende på förutsättningarna och formerna för heltidsarbete”. Önskemålen om arbetstid ändrades under projektiden både i form av ökning och minskning av arbetstiden. Intervjustudierna pekade på att behovet snarare handlar om ökat behov till flexibla lösningar under olika perioder i livet. Tanken med att kunna arbeta över förvaltningsgränserna för att öka möjligheten till variation i arbetstider visade sig svår att genomföra.

Ett redskap för att stödja de horisontella strukturerna var de träffar som arbetsledarna hade med varandra men i organisationen fanns inte samma stöd till dessa horisontella strukturer som till de vertikala. Kristina föreslår avslutningsvis att en utbyggnad av flexibla system när det gäller datorstöd borde vara ett område med stark prioritet i kommunerna (Westerberg 2000).

Pågående regionala projekt inom HELA-projektet

HELA-projektet är ett regeringsuppdrag med syfte att minska deltidsarbetslösheten. Varje år under perioden 2002-2004 skulle enligt det första beslutet 100 miljoner kronor avsättas för projektet (Regeringsbeslut N2001/11271/A). Under våren 2003 gav Regeringen dock besked om en minskning av det totala HELA-projektet vilket ledde till att 104 miljoner kronor för initiativmedel beviljades t.o.m. år 2005 (HELA 2002/21902). Kommuner, landsting, företag och andra organisationer kan söka initiativmedel för att bedriva förändringsarbete med syfte

att minska deltidsarbetslöshet. Ansökningar som står för nytänkande och långsiktighet ska premieras. De områden man vill stödja är:

- försök som syftar till att förändra strukturen i arbetsorganisationen från tim- och deltids- till heltidsanställningar,
- projekt som leder till en förbättrad arbetsmiljö där balans finns mellan å ena sidan lärande, handledning, fysisk träning, arbetsbyte och å andra sidan det direkta arbetet hos t.ex. en vårdtagare eller mot en kund, beroende av bransch,
- försök i glesbygd som syftar till att ge dubbelkompetens till anställda så att arbetsbyten mellan verksamheter hos samma arbetsgivare kan vara möjlig,
- försök med trepartssamverkan mellan arbetsförmedling, fackliga organisationer och arbetsgivare för att kartlägga deltidsproblematiken och initiera handlingsplaner för det fortsatta arbetet.

Några projekt som ansökt och fått del av HELA-projektets initiativmedel redovisas nedan.

Piteå

I Piteå kommun finns en hög deltidsarbetslöshet, långtidssjukskrivningarna ökar och under de närmaste åren kommer många att gå i pension. För att klara den framtida personalförsörjningen vill kommunen kunna erbjuda heltidsanställningar, ge möjlighet till önskad sysselsättningsgrad, erbjuda individuella flexibla schemalösningar, skapa ett arbete där personalen känner meningsfullhet, trivsel och arbetsglädje genom ett ökat medinflytande och delaktighet samt ge en bra introduktion för de nyanställda och möjlighet till utveckling i arbetet. På detta sätt tänker man sig skapa ett attraktivare arbete för både kvinnor och män.

Det speciella med projektet är att det inte kommer med färdiga förslag på lösningar utan vill skapa utrymme för personalens kreativitet och egna initiativ. Projektet har ett uttalat underifrån-perspektiv vilket innebär att personalen ges möjlighet att, i arbetsgrupper som de själva utser, arbeta fram möjliga lösningar och det under följande förutsättningar:

- all tillsvidareanställd personal anställs på heltid,
- möjlighet ges till tjänstledighet för önskad sysselsättningsgrad,
- individuella flexibla schemalösningar efter egna önskemål och verksamhetens behov,
- öka rörligheten i tid och rum mellan arbetslagen,
- befintliga budgetramar ska hållas,
- arbetet ska läggas upp efter beslutad arbetsplan/kvalitetsplan/enhetsplan för verksamheten,
- arbetsplatserna tar fram sina egna spelregler.

Vikariesamordning har blivit ett eget projekt inom projektet. I vikariesamordningsprojektet ingår samordning, förmedling och teknikstöd. Dessutom planerar man utveckla arbetsplatspraktik för arbetslösa i samarbete med arbetsförmedlingen.

Övertorneå

Övertorneå kommun arbetar med ett projekt som heter ”Mentorskap inom vård och omsorg”. Med projektet vill man åstadkomma bestående förändringar och utveckling i organisationen samt förbättra arbetsförhållanden och arbetsvillkor för att, förutom att minska deltidsarbetslösheten och öka attraktiviteten till yrket, utveckla personalens yrkesroll och utnyttja de äldres kompetens.

En speciell satsning genomförs för de äldre anställda som ofta arbetar deltid men även har en hög sjukfrånvaro. Projektet vill prova olika utvecklingsmöjligheter för att underlätta för dem att kvarstå i tjänst till ordinarie pensionsdag. Det blir också ett sätt att tillvarata deras kompetens och ofta långa yrkeserfarenhet. De som är 55 år, arbetar deltid och inte orkar arbeta heltid erbjuds andra arbetsuppgifter upp till heltid. De får under den arbetstiden arbeta med mentorskap för nyanställda och elever, de får arbeta med administrativa arbetsuppgifter och kvalitetshöjande aktiviteter som att besöka åldringar som inte har något hjälpbehov idag, men sitter ensamma hemma.

Hammarö

Hammarö kommun har ett stort antal deltidsarbetande personal. Flera av dessa önskar öka sin sysselsättningsgrad medan andra känner att de inte orkar arbeta mer. Sjukskrivningstalen är höga och vikariebehoven stora. Projektet ”Tänk vidare” är en fortsättning på tidigare utvecklingsarbete där man konverterade vikariemedel till högre tjänstgöringsgrader, ökade grundbemanningen och införde olika arbetstidsmodeller. Den ena arbetstidsmodellen innebär en arbetstidsförkortning. Tanken med det är att ge utrymme för återhämtning i arbetet och på det sättet minska sjukfrånvaron. De övriga modellerna innebär ökade sysselsättningsgrader och flytande tid.

En del av projektet innebär att personalen erbjuds kompetensutveckling till undersköterska genom distansutbildning. De som har undersköterskekompetens ska sedan kunna erbjudas heltidsarbete. Ytterligare förändring av arbetsuppgifter och tid för friskvård ska ingå i projektet liksom utveckling av en speciell servicegrupp för att locka män till vården.

I slutet av år 2002 fann man att sjukskrivningarna minskat med 15 procent och korttidsfrånvaron med 22 procent jämfört med slutet av år 2001. Naturligtvis vill man gärna tillskriva projektet den positiva utvecklingen. De anställda uppger också att de känner sig gladare, friskare och orkar mer. Från HELA-projektets

sekretariat uppger man att liknande erfarenheter finns från andra projekt inom ramen för HelaProjektet (www.helaprojektet.com).

Mönsterås

I Mönsterås kommun har man länge sett att arbetet inom vården och omsorgen har svårt att locka till sig personal p.g.a. dåligt medinflytande i arbetet, låga löner, liten jämställdhet och få heltidstjänster. Genom "Framtidsprojektet" vill man vända skutan. De som saknar utbildning ska få genomgå ett kunskapstest för att senare kunna komplettera sin utbildning. Manliga vikarier får förtur till testet. En personalgrupp erbjuds ökad sysselsättningsgrad, arbetsgrupper utarbetar handlingsplaner bl.a. för ökad jämställdhet, minskad sjukfrånvaro och bättre arbetsmiljö.

För att minska arbetsbelastningen kommer deltidssamarbetande vårdbiträden att utbildas som brandmän och deltidssamarbetande brandmän ska erbjudas vårdbiträdesutbildning. Både brandmännen och vårdbiträdena kommer att kunna erhålla likvärdig kombinationstjänst inom äldreomsorgen och räddningstjänsten.

Herrljunga

Herrljunga kommun vill förutom att öka andelen heltidstjänster öka verksamhetens servicebas för att ge utrymme för mer differentierade arbeten. Man vill arbeta mer förebyggande hos de äldre för att fördröja de riktigt tunga insatserna inom vården och omsorgen. Genom att organisera arbetet på ett annat sätt kan personalen i ökad utsträckning orka med att arbeta heltid. Man vill utveckla arbetets innehåll och kunna erbjuda nya servicetjänster till medborgarna.

Under den förstudie som för närvarande pågår vill man se på möjligheten att samverka mellan företag, butiker och kommun för att möjliggöra kombinationstjänster. Man tänker sig också andra verksamhetsformer som t.ex. kooperativ.

Slutsatser

Centrala aktörer för arbetsgivar- och arbetstagarparterna har inga egna strategier för att ta sig an deltidssarbetslöshetsfrågan. Den bästa informationen om vad som sker regionalt finns hos de regionala länsarbetsnämnderna. Lokalt vänder man sig företrädesvis till personalansvariga enhetschefer, äldreomsorgschefer eller de som arbetar med personal- och/eller verksamhetsutveckling. I övrigt är deltidssarbetslöshet inte en prioriterad fråga inom verksamhetsområdet och därför finns inte mycket information att tillgå. Deltidssarbetslösheten ses möjligen som ett mindre problem i en mycket större problematik som handlar om personalrekrytering och kompetensförsörjning. Att dessa problem skulle kunna hänga ihop tänker man inte alltid på. I det följande sammanfattar jag det som företrädare för

olika organisationer hävdar och de erfarenheter som finns i kommuner som genomfört utvecklingsprojekt i syfte att minska deltidsarbetslösheten.

Satsningar inom kommuner och landsting

De två stora arbetsgivarna inom vård och omsorgsområdet konkurrerar delvis om samma yrkeskategorier som är undersköterskor, läkare och sjuksköterskor. Inom Vårdförbundet och Landstingsförbundet upplever man inte deltidsarbetslösheten som något problem längre. Situationen är i dagsläget snarare den omvända, dvs. att det finns rekryteringsproblem. De som arbetar erbjuds oftast heltidsarbete men man har också möjlighet att vara tjänstledig på del av tjänst. Detta för att tillmötesgå individens önskemål om arbetstid. Enligt statistiken arbetar också en stor andel av personalen deltid.

Landstingen har sedan Vårdkommissionens rapport (Ds 1999:44) aktivt arbetat för att minska deltidsarbetslösheten. Man har kartlagt intresset för ökad tjänstgöringsgrad. I de fall personalen önskat öka sin sysselsättningsgrad har detta erbjudits och i de flesta landsting har det fattats beslut om att omvandla deltidsarbete till heltidstjänster. Arbetet med att minska deltidsarbetslösheten har tagit längre tid än man räknat med men efter ett tråget arbete har man lyckats med sin målsättning som var att halvera deltidsarbetslösheten.

Vårdförbunden är ändå inte riktigt nöjda med resultatet. De anser att man inte tagit tag i det grundläggande problemet som handlar om att locka fler att utbilda sig inom vård- och omsorgsområdet. Man behöver utveckla organisation och arbetsmiljö för att göra det möjligt för personalen att utveckla sig själva och verksamheten. Att komma tillrätta med dessa problem är avgörande om man ska göra arbetsområdet attraktivare och kunna locka ungdomar och fler män till vården och omsorgen. Personalen måste bättre kunna påverka sin arbetssituation och löneutveckling. Det handlar om utrymme för reflektion, kunskapande och kompetensutveckling i arbetet. Arbetsförhållandena ska vara sådana att de ger hållbara och inte sjuka människor.

Inom kommunerna är deltidsproblematiken fortsatt stor. Det pågår en hel del aktiviteter i många kommuner men det är inte alltid som kunskaper om detta finns utanför den egna organisationen. De aktiviteter och projekt som bedrivs är ofta mycket lokala och kännedomen om dem stannar till och med inom den egna enheten eller inom den egna arbetsplatsen. För att kunna erbjuda högre sysselsättningsgrader och/eller heltidstjänster experimenteras det mycket med olika arbetstids- scheman och modeller. I denna kartläggning har det visat sig att tillämpningen och genomförandet av arbetstidsmodellerna kan variera kraftigt varför t.ex. 3-3 modellen inte behöver betyda detsamma i en kommun som i en annan. Det som upplevts som lyckat på ett ställe har man misslyckats med på en annan arbetsplats.

Att vilja men inte kunna eller få

De projekt som kommuner och landsting bedrivit i samarbete med länsarbetsnämnderna har handlat om att minska deltidsarbetslösheten för de som stämplat. Men enligt flera respondenter kan det finnas en dold deltidsarbetslöshet i och med att det finns individer som önskar arbeta mer men inte får det eller av någon anledning inte kan det.

Det är inte lätt att reda ut vad som kan inrymmas i ett sådant påstående. Det är dock ett påstående som återkommer inom såväl vården som omsorgen, inom landstingets ansvarsområde såväl som kommunernas. Vad menas med att önska men inte kunna eller få? Förutom det förhållandet att många deltidsarbetande inte har kvalificerat sig för arbetslöshetsförsäkring handlar det också om andra saker. Flera berättelser vittnar om en ökande villighet hos kommuner att erbjuda önskade sysselsättningsgrader. I de flesta landsting har man redan fattat sådana beslut. Det är möjligt att det arbetet går för sakta och att många inte alls har den möjligheten i realiteten. Politiska ambitioner omsätts inte heller alltid genast i praktisk handling. Ibland kan *organisatoriska* hinder föreligga som att beslut om tillsättning av tjänster inte samordnas inom organisationen. *Budgetansvar för verksamhet och personal är decentraliserat* till mindre resultatenheter medan inrättandet av tjänster sker centralt. Det innebär att en enhetschef med verksamhetsansvar inte kan anställa en fast vikarie för den kostnad man har för personalomsättningen inom sitt ansvarsområde. Personalbehoven har blivit åtgärdade för dagen snarare än det har upprättats någon strategisk personalpolitik. Flera regionala kommunförbund har nu anställt speciella personer för att samordna personalrekryteringsfrågorna inom länet. Med det stora rekryteringsbehov av kompetent personal som föreligger finns det all anledning att varje kommun ser till att det finns en strategisk personalpolitik.

Att inte få arbeta mer kan också handla om att man *inte har utbildning eller tillräcklig kompetens* för arbetet. Vård och omsorgsarbetet ställer allt högre krav på utbildning och kompetens hos personalen. Bristen på utbildad personal tvingar kommunerna att rekrytera människor utan formell utbildning och/eller erfarenhet men exemplen i denna undersökning visar att erbjudande om heltidstjänstgöring eller önskad sysselsättningsgrad i första hand går till den utbildade personalen.

Att inte kunna arbeta mer fast man önskar kan bero på att man *inte har barnomsorgen ordnad*. Det kan också bero på andra faktorer i personens totala livsvillkor som t.ex. *ansvarstagande för hemmavarande barn och/eller äldre föräldrar* (jfr Westberg 1996). De skulle också kunna handla om att man egentligen önskar arbeta mer men inte orkar för att *arbetet är för betungande*.

Behov av förändringskompetens

En fråga som uppstår är vad är det som händer när man genomför förändringar i arbetsorganisation eller på annat sätt genomför förändringar av verksamhet och

arbetsförhållanden? Berättelser från intervjuerna visar att marknadsföringen som kommer från ledningen avseende en förändring kanske inte stämmer med de upplevelser personalen får när en förändring ska drivas igenom. Det kan också här handla om löften som inte infrias. Å andra sidan visar gjorda erfarenheter att om personalen själva får bestämma och medverka till vilka lösningar som ska gälla kan förändringar genomföras som om de kommit från arbetsledningen aldrig skulle ha accepterats.

När nya projekt ska sjasättas och förändringar står för dörren är det viktigt att de som berörs av förändringarna får möjlighet att vara med och påverka redan i ett tidigt stadium när man planerar en förändring. Det ger alla möjlighet att diskutera igenom sina olika funderingar kring vilka konsekvenser en förändring kan få. Konsekvenserna kan vara svåra att överblicka och kan se olika ut om man ser till individens hela livssituation och i vilket skede hon befinner sig i livet (Davies 2001). Att förändringar kan genomföras bara om man själv har bestämt om dem vittnar om att det saknas tillit till ledningens intentioner eller att man inte alltid litar på att det finns organisatorisk förändringskompetens (Aronsson m.fl. 1995).

Varför sprids inte goda exempel?

Önskemål om att sprida goda exempel av gjorda erfarenheter uttalas av många. Frågan är då varför denna spridning inte kommer till stånd? Kanske är det så att man misstror spridningens reella effekter eller är skeptiska till vad som händer när något sprids? Genom att sprida information och delge andra sina egna erfarenheter ändrar man nödvändigtvis inte något i en handvändning. Det ska mycket mer till för att en förändring verkligen ska komma till stånd. Förändringar av de slag vi talar om här handlar också om att förändra attityder och människors föreställningar. Detta slags förändring tar längre tid och kräver människors aktiva medverkan för att den ska komma till stånd (Johansson m.fl. 2000).

Man skulle kunna hävda att man genom erfarenhetsutbytet åtminstone kunde undvika att göra om samma misstag som de som genomförde liknande projekt tidigare. Men det är inte alltid som det heller stämmer. Visst måste det vara bra att kunna ta del av andras kunskaper och gjorda erfarenheter men vad som är generaliserbart i dessa erfarenheter är det inte alltid lätt att genomskåda. När man från kommuner hävdar att man är så speciell och har sådana annorlunda förutsättningar att lyckade exempel inte skulle kunna appliceras på dem kanske invändningen handlar om en vetskap om att en förändring kräver något mer än en till synes enkel applikation från en kommun till en annan.

Vikarier och tillfälligt anställda

Utgifterna för vikarier är en tung kostnadspost för kommunerna. Inom vård- och omsorg kan behoven snabbt förändras och användningen av vikarier och tillfälligt anställda för att kapa toppar i efterfrågan är stor. Att döma av olika berätt-

telser i denna kartläggning verkar det som att grundbemanningen är för låg samtidigt som kostnaderna för vikarier är väldigt höga. Utbildade och tillfälliga vikarier används för att klara mycket av det ordinarie dagliga arbetet. Den låga grundbemanningen i kombination med användning av tillfällig och utbildad arbetskraft medför en ökad belastning på den ordinarie personalen. Det är de som får stå för kontinuiteten, ansvarstagandet och kompetensen i arbetet. Även om många vikarier har arbetat i många år och med hög sysselsättningsgrad. Om man i stället höjde grundbemanningen skulle dessa vikarier få en tryggare anställning och ges möjlighet till utbildning och kompetensutveckling på arbetsplatsen. Det är också något som genomförs i flertalet kommuner. Onda cirklar i verksamheten kan omvändas till goda cirklar och i slutändan ge en bättre vård och omsorg med mindre sjuk personal och en högre kvalitet för brukaren. På andra ställen lägger de hårt hållna budgetramarna dock sordin på förändringsivern och man törs inte riktigt lita på en osäker framtida besparing.

Långsiktigt hållbara effekter

Många vittnar om den stora obenägenheten hos kommuner att genomföra förändringar på grund av deras trängda ekonomiska situation. Om fler personal ska få högre sysselsättningsgrader kommer det initialt att kosta mer. Hur ser då kostnaderna ut för de förändringar som genomförts? Även här uppvisar man olika erfarenheter. På några ställen har man avsatt en extra summa pengar för att genomdriva förändringarna. Det framgår inte alltid om den extra summan varit/är ett engångsbelopp eller en långsiktig utökning av budgetmedlen för verksamheten. Andra har genomfört eller har som ambition att genomdriva förändringsarbetet inom befintlig budgetram. Andra åter har stängt ett befintligt äldreboende för att finansiera förändringen. Jag har inte sett några beräkningar där man räknat på förändringens framtida ekonomiska effekter. När det gäller förändringar av den art som behövs för långsiktigt hållbara effekter ska en sådan kalkyl naturligtvis upprättas. Enligt Kommunal lever kommunerna i ett ekonomiskt kaos och förmår inte tänka långsiktigt. Om det förhåller sig på det viset måste något göras för att bryta ett sådant förhållningssätt.

Avslutande kommentarer

För arbetsgivare och arbetstagarorganisationer handlar vård- och omsorgsverksamheten idag om att kunna attrahera unga människor och fler män att utbilda sig och vilja stanna kvar för att utveckla sig själv och verksamheten. Att komma tillrätta med deltidsarbetslösheten är en viktig aspekt i detta. Men då räcker det inte att nöja sig med att de som deltidsarbetslöshetsstämplar på arbetsförmedlingarna blir färre. Det måste vara möjligt att kunna försörja sig på sitt arbete inom vård- och omsorgsområdet. Löneutvecklingen behöver bli bättre och värderas efter det

faktiska arbetsinnehållet. Det måste också vara möjligt att kunna arbeta heltid utan att bränna ut sig i förtid.

I denna kartläggning framförs samverkan mellan olika parter och aktörer på arbetsmarknaden som betydelsefull för att uppnå goda resultat i sina ansträngningar. Erfarenheterna visar också att samverkan inom en kommuns olika förvaltningar och arbetsplatser är betydelsefull för att arbetet inom olika delar inte ska motverka varandra. Stödjande strukturer kan behövas såväl för de vertikala processerna som för de behov av samverkan som finns horisontellt. I detta sammanhang finns möjligheter att ta datorer till hjälp. Flera kommunala satsningar visar dock på att man anser de tekniska lösningarna för dyra att köpa in alternativt att personalen inte får tillräcklig utbildning för att använda dem.

Under 1990-talet har ansvar förflyttats allt längre ut i organisationen samtidigt som stora nedskärningar av personal ägt rum. Förändringar i behovsbedömningar har medfört att de som får hjälp och stöd är i mycket större hjälpbehov än tidigare (Szebehely 2000). Det innebär att intensiteten i arbetet har ökat och möjligheten till mindre tunga arbetsuppgifter minskat. Flera kommunala projekt visar att man försöker diversifiera arbetsuppgifterna för att på det sättet kunna öka personalens sysselsättningsgrad utan att de för den skull blir sjuka. Det handlar t.ex. om satsningarna på äldre personal som kan använda en del av sin arbetstid för att genomföra hembesök hos personer som inte har någon hjälp (Hellner 2002). På det sättet tänker man sig kunna förebygga ett framtida hjälpbehov eller skapa en förtroendefull relation till den äldre vilket kan underlätta en senare eventuell övergång till att ta emot hjälp i hemmet.

Referenser

Personer

Personliga intervjuer har genomförts med nedanstående personer från centrala arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer: Leif Lindberg i Landstingsförbundet (Lf), Lars-Ove Brander Svenska Kommunförbundet, Björn Ebe och Love Nilsson Kooperationens förhandlingsorganisation (KFO), Elisabeth Brolin i Svenska Kommunalarbetsareförbundet (SKAF), Anneli Palm och Jenny Lindblad Landsorganisationen (LO) samt Rita Gunnarsson och Karin Häkkinen Sveriges Kommunaltjänstemannaförbund (SKTF).

Telefonintervjuer med företrädare i de regionala kommunförbunden enligt nedan: Ingrid Ingemansson i Blekinge, Håkan Jansson i Dalarna, Lena Lager på Gotland, Hans Kinell i Gävleborg, Sven Jonasson i Jämtland, Karl-Erik Lockner i Jönköping, Cecilia Nilsson i Kalmar, Kulla Persson-Kraft i Kronoberg, Ingrid Carlénius i Norrbotten, Dag Juhlin i Skåne, Siv Harriman från Stockholm, Lars Spjuth i Södermanland, Bernt Vedin i Västerbotten, Gunnar Orving i Västernorrland, Inger Grindelid i Västmanland, Gustav Höjer i Göteborgsregionen, Gunilla Bothén från Sjuhärad, Lars Lindén i Fyrbodalen, Magdalena Hoffmann i Skaraborg, Lars-Eric Johansson i Örebro och Margareta Wandel i Östergötland samt Annica Andersson personalutvecklare i Örebro kommun.

Skriftliga frågor till FoU-enheterna (se www.fouvalfard.org): Mårten Wirén i Blekinge, Lena Dahlberg i Dalarna, Ove Källtorp i Gävleborg, Per Albinsson i Halland, Bengt Åkerström i Jämtland, Karin Renblad i Jönköping, Ritva Gough i Kalmar, Lena Lernå i Kronoberg, Ingrid Carlénius, Agneta Bygdell och Marianne Forsgårde i Norrbotten, Karen Lagercrantz och Eva Lundberg i Skåne, Göran Selander, Sven-Erik Wånell, Ann Boklund-Palm i Stockholm, Mats Ericsson från Södermanland, Lena Chirico i Uppsala, Lena Ede i Värmland, Kristina Westerberg, Mikael Sandlund och Maria Lindholm i Västerbotten, Gunhild Nyberg i Västernorrland, Bo Engström i Västmanland, Elisabeth Hajtowitz i Göteborgsregionen, Lasse Lindén från Fyrbodalen, Bengt-Arne Andersson i Sjuhärad samt Gunilla Fahlström och Peter Wahlberg från Örebro respektive Östergötland.

Skriftliga frågor till Vårdförbundets lokalavdelningar: Cecilia Otter-Nilsson vid Vårdförbundet centralt, Karin Bergsman i Gävleborg, Kristina Fluor-Hedman i Jämtland, Joakim Edvinsson i Jönköping, Hannele Kangas i Stockholm samt Marie Håkansson och Pia Molander i Södermanland respektive Östergötland.

Kontaktpersoner i Helaprojekten (uppgifter från ansökningshandlingar till HELA-projektet): Gertrud Lovén Hammarö kommun, Gunilla Blomgren och Lennart Hallebrant Herrljunga kommun, Gudrun Johnsson Mönsterås kommun, Lars-Gunnar Bergman Piteå kommun samt Maria Josefsson i Övertorneå kommun.

Litteratur, rapporter och övrig skriftlig dokumentation

- Aktiva insatser för att öka sysselsättningsgraden för de deltidsanställda som så önskar* (2002) Skrivelse till samtliga ordföranden i kommun- och landstingsavdelningar. Från SKTF-centret i Stockholm av Sverre Ahlbom.
- Arbetsbudsprojekt slutrapport* (2003) Socialförvaltningen, Karlskoga kommun.
- Aronsson Gunnar, Astvik Wanja, Freed Solfeldt Mary och Svensson Lennart (1995) *Kvalitet genom inflytande. Om förändring och utveckling i hemtjänsten*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Avsiktsförklaring för utveckling av vård och omsorg* (2002) Avsiktsförklaring inför samarbete för vårdutveckling mellan Dalarnas Kommunförbund och fackförbunden i dalarna, Kommunalarbetareförbundet, SKTF och Vårdförbundet. Håkan Jansson Dalarnas Kommunförbund.
- Börjesson Per-Lennart (2002) *Kommunala framtider – en långtidsutredning om behov och resurser till år 2050*. Svenska Kommunförbundet, Finanssektionen.
- Carlsson Lage (2001) Kommunernas attraktionskraft som arbetsgivare och vad som kan förbättras. Svenska Kommunförbundet.
- Davies Karen (2001) *New Times at the Workplace – Opportunity or Angst? The Example of Hospital Work in Soulsby* P. Marlene and Fraser J.T. (edit) *Time. Perspectives at the Millenium* Pp 189-202. London: Bergin & Garvey.
- Deltidsanställda kommunalarbete i Västsveriges kommuner ger ett fullsatt Ullevi* (2002) En rapport om LO-distriktets aktion för fler heltidsanställda i Västsveriges kommuner. LO-distriktet i Västsverige.
- Deltidsarbetslösa SKTF-medlemmar (2003) SKTF Resurscentret Margaretha Jonsson. Ds 1999:44, *Den ljusnande framtid är vård. Om vård och omsorg – en arbetsmarknad i utveckling*. Rapport från Kommissionen för rekrytering till vård och omsorg. Stockholm: Thompson Fakta.
- Dygnet alla timmar* (1999) Vårdförbundets policy i arbetstidsfrågan. Stockholm: Vårdförbundet
- Ede Lena och Sjødén Lisbeth (2002) *Högre sysselsättningsgrad – ett sätt att göra vård- och omsorgsarbetet mera attraktivt?* IKU-rapport 2002:1, Karlstads Universitet, Institutionen för samhällsvetenskap, Social omsorgsvetenskap Institutet för Kvalitets- och utvecklingsarbete.
- Ede Lena och Karlsson Lena (2003) *Resurs- och bemanningsteam – en arbetstidsmodell. Utvärdering av ett projekt i Årjängs kommun*. IKU-rapport 2003:2. Karlstads Universitet, Institutionen för samhällsvetenskap, Social omsorgsvetenskap Institutet för Kvalitets- och utvecklingsarbete.
- Eiman Roland (2001) *Deltidsarbetslösa – en arbetskraftsreserv inom vård och omsorg*. Projekt rapport Växjö 2001-01.
- Forssell Johanna (2003) *Deltidsarbetslöshet – en forskningsöversikt med utgångspunkt i aktuell forskning och statliga utredningar*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Framtidens arbetstider* (1999) Rapport från den Särskilda arbetsgruppen för arbetstidsfrågor. Svenska Kommunförbundet.
- Hellner Britt-Marie (2002) *Förebyggande hembesök. Erfarenheter från 21 försök med uppsökande verksamhet bland äldre*. Lägesbeskrivning, Stockholm: Socialstyrelsen.

- Heltid en rättighet – deltid en möjlighet* (2001) Ett förslag från Vård och omsorgsförvaltningen/ Christin Zentio. Skrivelse från Kinda kommun.
- Individuell arbetstid* (2000) Rapport från förhandlingssektionen. Svenska Kommunförbundet.
- Johansson Staffan, Löfström Mikael och Ohlsson Östen (2000) *Projekt som förändringsstrategi, analys av förändringsprojekt inom socialtjänsten*. Stockholm: SNS Förlag.
- Johnreden Ann-Christine (2002) Den framtida personalförsörjningen inom vård och omsorg. Tillgång och rekryteringsbehov till år 2015. Rapport Ura 2002:3, ISSN 1401-0844 från AMS utredningsenhet.
- Länsarbetsnämnden och Östsam (2002). *Avsiktsförklaring mellan kommunerna i Östergötland och Länsarbetsnämnden i Östergötland*.
- Nelander Sven och Lindgren Viveka (1999) *Hur LO-medlemmarna och allmänheten ser på facket och jämställdheten*. Rapport från Löne och arbetslivsenheten. Stockholm: LO.
- Nelander Sven och Bendetcedotter Madelene (2001) *Anställningsformer och arbetstider 2001*. Ett faktamaterial om välfärdsutvecklingen nr 52. Stockholm: LO, Löne- och välfärdsenheten.
- Nyberg Anita (2003) *Deltidsarbete och deltidslöshet- En uppföljning av DELTA-utredningen*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Projektbeskrivning för arbetet med deltidslösa SKTF-medlemmar* (2001) SKTFs Resurscenter Margaretha Jonsson.
- Rapport angående deltider inom vård och omsorg* (2003) Rapport till Kommunstyrelsens arbetsutskott från Socialkontoret, 4 feb 2003. Kumla Kommun.
- Rekrytera och behålla* (2001) Rapport från utredningssektionen. Svenska Kommunförbundet.
- Riktlinjer för kombinationstjänster inom socialförvaltningen* (2002) Kumla kommun. SOU 1999:27, DELTA. *Utredningen om deltidslöshetsersättning*. Betänkande av Utredningen om arbetslöshetsersättningen och deltidslöshetsersättning m.m. Stockholm: Thompson Fakta.
- Svenska Kommunförbundet (2002) *Kommunala framtider – en långtidsutredning om behov och resurser till år 2050*. Svenska Kommunförbundets finanssektion.
- Szebehely Marta (2000) *Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer i Szebehely* (red) *Välfärd, vård och omsorg*. Antologi från Kommittén välfärdsbokslut. SOU 2000:38. Stockholm: Fritzes.
- Wahlgren Ingela (1996) *Vem tröstar Ruth? En studie av alternativa driftsformer i hemtjänsten*. Akademisk avhandling vid Företagsekonomiska institutionen, Stockholm: Stockholms universitet.
- Verksamhetsrapport Vårdknuten 1999-2002*, Verksamhetsberättelse 2001 område Vårdknuten. www.komforb.ostersund.se/verksam-vardknuten.htm
- Westberg Wolgemuth Hanna (1996) *Kvinnor och män märks. Könsmärkning av arbeten dold lärandeprocess*. Akademisk avhandling vid Stockholms universitet, pedagogiska institutionen. Solna: Arbetslivsinstitutet.

Westerberg Kristina (2000) *Omstrukturering – förändring av uppbyggnad och inre sammansättning*. Avslutande utvärderingsrapport av projektet "Från deltid till heltid" i Skellefteå kommun.

Vårdfacket (1999) "Bollen ligger hos parterna". Artikel från nätet www.vardfacket.nu
Den 9 aug 1999.

Bilaga 1 Frågor till regionala aktörer

E-postenkät till FoU-miljöer

För att få en uppfattning om vad som händer regionalt när det gäller utvecklingsprojekt mailade jag en minienkät till regionala FoU-center inom vård- och omsorgsområdet. Dessa FoU-center har vanligen en god kännedom om vad som händer inom regionens kommuner och landsting bland annat när det gäller utvecklingsarbete för vård- och omsorgspersonal. FoU-centren brukar också anlitas i dessa utvecklingsarbeten som handledare eller i rollen som utvärderare. Fem frågor ställdes i enkäten:

1. Vad görs i ”din” region när det gäller deltidsarbetslöshet? 1. Vilka projekt och aktiviteter pågår/alternativt har genomförts? Ange kontaktperson och hur vi får kontakt med den personen.
2. Vilka planer finns på att göra något åt deltidsarbetslösheten?
3. Vem/vilka planerar och vad? Ange kontaktperson och hur vi får kontakt med planerade projekt/aktiviteter.
4. Är FoU-enheten inblandad i någonting som har med deltidsarbetslöshet att göra? Beskriv på vilket sätt och vem vi kan få reda på mer av, telefon och mailadress.
5. Vad bör vi i övrigt veta när det gäller deltidsarbetslöshet i ”din” region? Ev. var vi kan vända oss för att få närmare upplysningar
6. Övriga kommentarer

Sammanlagt mailades enkäten till 73 personer³ verksamma inom FoU-verksamheter i 20 län⁴. Svar har inkommit från 30 personer representerande samtliga 20 län.

E-postenkät till de regionala vårdförbunden

Frågor ställdes också till de regionala vårdförbunden för att få information från deras avtalsområde. Svarefrekvensen blev låg. Endast sju personer besvarade frågorna. För att höja svarefrekvensen försökte jag ringa men utan framgång.

1. Vad gör ni inom er organisation för att minska deltidsarbetslösheten? Uppge ev. policy, handlingsplaner eller beslut och vad som sägs där. Om ni inte gör något speciellt är ju det också ett svar som vi vill ha.
2. Vet ni vad som görs på respektive arbetsplats för att minska deltidsarbetslösheten? Ange omfattningen för att vi ska få en uppfattning om hur van-

³ Anledningen till att flera personer inom en och samma FoU-verksamhet fick enkäten är att jag i min adresslista hade en gruppadress och inte kunde urskilja namnen var för sig.

⁴ Det finns 21 län i Sverige. På Gotland finns ingen FoU-verksamhet därför ingår de inte i undersökningen.

ligt det är. Exakta besked behövs inte. Ge gärna exempel på vanliga projekt och även något speciellt och innovativt om ni känner till det.

3. Finns dokumentation eller rapporter som vi kan få ta del av?
4. Annat som ni vill informera om när det gäller deltidsarbetslöshet och som jag inte frågat om?

Telefonintervjuer med de regionala kommunförbunden

Telefonintervjuer genomfördes med företrädare för samtliga regionala kommunförbund. De frågor som ställdes hade samma innebörd som ovanstående postenkätfrågor.

Bilaga 2 Pågående arbetsmiljöprojekt inom kommunernas äldreomsorg i Västmanland, hösten 2002

Kommun	Projekt
Arboga	<ul style="list-style-type: none"> • Några arbetsgrupper arbetar utifrån tvättstugeschema med flex. • Från 1 september försök med 3-3 på ett särskilt boende. Skall utvärderas innan nya 3-3-försök startas. • EU-projekt där man tittar på olika arbetsmiljöaspekter och att delaktighet och insyn i beslutsprocesser är viktiga faktorer för arbetstillfredsställelse och hälsa.
Kungsör	<ul style="list-style-type: none"> • Information till all vård- och omsorgspersonal om flexibla arbetstidslösningar, såsom flytande arbetstid, årsarbetstid, tvättstugeschema och 3-3-modellen har skett. All personal kommer att erbjudas att på arbetstid gå en studiecirkel i ämnet. Detta sker i samarbete med Kommunal. Därefter kommer verksamheterna tillsammans ned arbetsledning och fack att arbeta vidare med den modell som de tycker passar bäst för den egna verksamheten. • Kvalitetsprojekt MU (mål och utveckling) – se sep.bilaga.
Kolsva	<ul style="list-style-type: none"> • VIA-tid, verksamhets- och individanpassat schema på gruppboende, korttidsboende och hemtjänst • Friskvårdstimme på betald arbetstid. Finns stavgång, viktgrupp, vattengymnastik, styrketräning och simning. • Gratis massage 3 gånger per år och anställd. • EU-projekt MÅL 3 för grupp- och individutbildning. • Datautbildning, grundutbildning samt dokumentation. • Kvalitetsutveckling pågår kontinuerligt.
Köping	<ul style="list-style-type: none"> • 3-3-modellen • ”Min hälsa” • Planering av rekryteringsenhet • Vårdambassadörer • Viktväktargrupper
Fagersta	<ul style="list-style-type: none"> • 3-3-modellen på ett demensboende • Diskussioner om datorisering och validering. • Alla anställda får gratis besöka Fagerstahallen (sim- och tränings-hall) obegränsat hela året om. • Vårdambassadörer är utbildade och verksamma . • Utredare som ingår i den centrala utbildningsgruppen. • ”Torsdagsutbildning” pågår sedan våren 2002. Gäller för all vårdpersonal. • Rapport om kartläggning av sjukfrånvaro – se separat bilaga

Kommun	Projekt
Norberg	<ul style="list-style-type: none"> • 3-3-schema i hemtjänsten. Projekt sedan januari 2002, utvärderas september 2002. Fler arbetsgrupper tittar på möjligheterna till 3-3. • Livsstilsanalys genomfördes för all personal under vintern 2001-2002, med hjälp av Dagmarmedel. • Utifrån livsstilsanalysen så startades en friskvårdsgrupp för långtidssjukskrivna och de som riskerade att bli sjukskrivna. Gruppen träffades 10 ggr under våren 2002. • En person anställd på deltid under 2001-2002 för att arbeta med friskvårdsfrågor och friskvårdsgrupper. • Alla chefer inom ÄOH har under 2001-2002 genomgått UGL-utbildning. • Traineeprogram för elever från Omvårdnadsprogrammet åk 3 och sjuksköterskeutbildningen.
Skinnskatteberg	<ul style="list-style-type: none"> • Undervisning om kvalitetssäkring av inkontinenshjälpmedel • Projekt om att utveckla samverkan mellan de olika arbetsplatserna. Studiecirklar utifrån ett arbetsmaterial. Målet är också att skapa en gemensam värdegrund för verksamheterna i sättet att arbeta och nå bättre effektivitet, kvalitet och arbetsglädje (EKA). Så gott som all personal deltar. • 3-3-modellen har startat på en avdelning från 1 september 2002.
Sala	<ul style="list-style-type: none"> • Start av "Resursenheten", vilken hanterar all vikarieanskaffning, rekrytering, introduktion och kompetensutveckling. • Undersköterskeutbildning (uppdragsutbildning) för 22 deltagare. • "Friskt vågat –hälften vunnet" Projekt tillsammans med FK för att sjukskrivna snabbare ska komma tillbaka till jobbet. • Vårdambassadörer med mycket aktivitet mot åk 8 och 9. • Lönekartläggning • Utbildning för arbetsledare startar i oktober.
Heby	<ul style="list-style-type: none"> • Olika arbetstidsmodeller – 3-3-modellen, tvättstugeschem, falsk 3-3-modell. • Förebyggande personalvård, ex. individuella planer för långtidssjukskrivna tillsammans med primärvård och FK, motionsaktiviteter på arbetstid.

Kommun	• Projekt
Hallstahammar	<ul style="list-style-type: none"> • Bemanningscentral • Olika arbetstidsmodeller såsom tvättstugeschema, 3-3-schema, timbanker, årsarbetstid. • Höjda sysselsättningsgrader. • Utvecklat datastöd, ex. handdatorer för personal inom hemtjänsten. • All personal har betald friskvårdstimme i veckan. • Projekt ”Hälsofrämjande arbetsplatser” • På olika ställen -fri frukt, rökavvänjning, viktkontroll, massage. • Ev. så kommer serviceinsatser (inköp, städ och tvätt) inom hemtjänsten på försök att köpas av Samhall.
Surahammar	<ul style="list-style-type: none"> • 3-3-systemet i två arbetslag • Flytande tid i ett arbetslag • Resursteam – varje distrikt har månadsanställda som jobbar i pool och ersätter vid korttidssjukdom och andra ledigheter. • Ett friskvårdsteam har nyligen startat. • Anställda får en timmes friskvård i lämplig form på betald arbetstid.
Västerås (inkl. Skultuna)	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibla arbetstider, time Care, 3-3, tvättstugeschema • Kompetensutvecklingsprojekt för vårdpersonal och sjuksköterskor • Traineeprogram för sjuksköterskor. • Arbetsmiljöprojekt. På tre pilotarbetsplatser utvecklar man den fysiska och psykiska arbetsmiljön. • Hälsoprojekt, hälsoombud – hälsodiplomering. • ITK, alla enheter ska ha datorarbetsplatser + utbildningsinsatser för vårdpersonal. • Deltidsprojekt, höja sysselsättningsgrader, valbar sysselsättningsgrad.