

Allianser och polarisering bland hemtjänstpersonal: en (o)önskad konsekvens av valfrihet och konkurrens inom äldreomsorgen?

Maria Söderberg¹

ABSTRACT. Syftet med denna studie är att belysa hur kommunal och privat hemtjänstpersonal resonerar om varandras verksamheter i utförandet av biståndsbedömda insatser inom äldreomsorgen. Studien är baserad på 28 öppna, semistrukturerade intervjuer med hemtjänstpersonal i kommuner som infört kundval.

Resultatet visar att hemtjänstpersonalen, verksamhetsformerna emellan, utvecklar både allianser och polarisering, såväl som en tilltagande insikt om vikten av att samordna sig. Dessa tre förhållningssätt kommer till uttryck genom tillämpningen av en idealiserande, en kontrasterande och en mobiliserande retorik.

I praktiken kan detta, bland hemtjänstpersonal i kommuner som infört kundval, bidra till en ökad benägenhet att formulera likheter och skillnader mellan verksamheter, vilket i sin tur kan inverka på hur hemtjänstverksamheter förhåller sig till varandra och hur de omtalar både sig själva och "de andra" inför omsorgstagarna.

¹Socialhögskolan, Lunds universitet

Korrespondens: Maria Söderberg, maria.soderberg@soch.lu.se

Inledning

Alltsedan Ädelreformen 1992 har Sveriges kommuner ett samlat ansvar för långvarig vård och omsorg för äldre, inklusive sjukvård på särskilt boende men exklusive läkarinsatser [1]. Reformen innebar att kommunerna tog över en del av ansvaret som tidigare legat på landstingen (i dag regioner). De kunde också få möjlighet att överta ansvaret för hemsjukvård i den enskildes hem. Förändringarna inom äldreomsorgen låg i linje med en reviderad lagstiftning som syftade till att stärka den kommunala självständigheten [2].

År 2008 infördes lagen om valfrihetssystem, Lov [3], som gjorde det möjligt för en kommun att införa kundval. Nationella riktlinjer har aktivt uppmuntrat kundvalssystem [4], men samtidigt har forskare och samhällsdebattörer påtalat en risk för att inte alla äldre personer har förmågan att göra aktiva val [5]. På motsvarande sätt har det även förekommit diskussioner om att det kan finnas en risk för att höginkomsttagare i behov av vård och omsorg prioriterar den privata marknaden framför den offentliga hemtjänsten, eftersom privata utförare kan erbjuda service utöver biståndsbedömda insatser [6, 7].

Sammanfattningsvis äger den hembaserade omsorgen rum i brytpunkten mellan olika intressen och samhällsnivåer. Denna studie utgår från hemtjänstpersonalens perspektiv och belyser hur kommunal och privat hemtjänstpersonal, som utför biståndsbedömda insatser, positionerar sig i förhållande till varandra.

Om en kommun väljer att införa kundval kan enskilda äldre personer som beviljats omsorgsinsatser välja mellan ett antal utförare som uppfyller vissa fastställda krav. En sådan förändring får också konsekvenser för berörd omsorgspersonal. Utredningen om framtida valfrihetssystem inom socialtjänsten [4] förespråkar i sitt betänkande att samtliga kommuner i Sverige bör erbjuda valfrihet inom socialtjänsten. Men

Huvudbudskap

- Valfrihet och konkurrens kan bidra till en ökad benägenhet bland kommunal och privat hemtjänstpersonal att formulera likheter och skillnader mellan verksamheter.
- Allianser och polarisering kan inverka på hur hemtjänstpersonal förhåller sig till varandra och hur de omtalar både sig själva och "de andra" inför omsorgstagarna.
- Det finns behov av fortsatta diskussioner bland politiker och beslutsfattare om önskad och oönskad konsekvenser av valfrihet och konkurrens inom äldreomsorgen.

mottagandet av förslaget har skiftat. Enligt Sveriges kommuner och regioner, SKR, hade 160 kommuner år 2020 infört kundvalsmodeller som berör vård- och omsorgstjänster. 114 hade inte infört Lov, medan 16 kommuner fattat beslut om att avbryta införandet. [8]

Ur ett socialpolitiskt perspektiv har Lov införts för att stärka medborgarnas inflytande inom vård och omsorg. Ur ett näringspolitiskt perspektiv möjliggör valfrihetssystemen en etablering av privata aktörer. En framträdande tanke i båda dessa perspektiv är att kvaliteten i verksamheterna stärks när flera aktörer konkurrerar om vård- och omsorgstagarna [9].

Om en kommun valt att införa kundval kan det få märkbara konsekvenser för den personal som utför biståndsbedömda insatser. Det kan exempelvis vara så att upphandlad privat hemtjänst verkställer beslut under vardagar, medan hemtjänst i kommunal regi verkställer beslut

resterande tid. Ytterligare ett exempel är när den kommunala hemtjänsten ansvarar för insatser som medicinering och trygghetslarm, medan en privat aktör ansvarar för städhjälp.

På internationell nivå och inom olika välfärdssystem har äldreomsorgspersonalens arbetsförhållanden belysts utifrån implementeringen av new public management-inspirerade idéer med kundvalsmodeller och en ökad konkurrensutsättning bland utförarna [10–12]. Ett flertal studier uppmärksammar särskilt organisationens ökade krav på kontroll och effektivitet [10,12, 13]. Vabø [14] beskriver utvecklingen med ledord som kontrakt, konkurrens och kontroll, och inom forskningsområdet förs diskussioner om i vilken mån privatisering av omsorgstjänster äventyrar förutsättningarna för en universell socialpolitik [6, 14–15].

Såväl kvalitetsskillnader mellan olika hemtjänstverksamheter som högre personalomsättning och svårigheter att behålla omsorgspersonal inom yrket har noterats [12, 16, 17]. Ett flertal forskare har belyst hemtjänstpersonalens upplevelser av tidsbrist och begränsade möjligheter att ta egna initiativ [12, 18], liksom begränsad upplevelse av meningsfullhet [19]. Andra studier om utvecklingen inom äldreomsorgen uppmärksammar olika aktörers utförande av biståndsbedömda insatser både inom hemtjänst och på äldreboenden [20]. I det expansiva läge hemtjänsten befinner sig behövs mer kunskap om hur kommunal och privat hemtjänstpersonal uppfattar och förhåller sig till varandra.

Syftet med denna studie är att belysa hur kommunal och privat hemtjänstpersonal resonerar om varandras verksamheter i utförandet av biståndsbedömda insatser inom äldreomsorgen. Forskningsfrågorna är:

1. Vilka allianser upplever och beskriver kommunal och privat hemtjänstpersonal i utförandet av biståndsbedömda insatser?
2. Vilken polarisering upplever och beskriver

kommunal och privat hemtjänstpersonal i utförandet av biståndsbedömda insatser?

Eftersom ambitionen med studien är att lyfta fram hur kommunal och privat hemtjänstpersonal resonerar, använder jag begreppet retorik i presentationen av resultatet. Genom detta fokus på hemtjänstpersonalens argumentation gör jag också en tydlig avgränsning. En annan avgränsning är att studien i första hand ägnas åt hemtjänstverksamheter som utför biståndsbedömda insatser.

Interaktioner mellan specialiserade grupper i multiprofessionella organisationer har ägnats stort intresse genom åren. Inom klassisk professionsteori finns ett särskilt intresse för konflikter och rivalitet [21–22], men också för konsensus [23] och alliansstrategier [24]. Även gränslandet mellan olika professionellas ansvarsområden har uppmärksamrats, inte minst genom Abbotts tillämpning av begreppet jurisdiktion [21]. Mindre utrymme har ägnats åt hur personal med liknande arbetsuppgifter men med olika organisationstillhörigheter förhåller sig till varandra.

För att fördjupa analysen i den här studien tillämpar jag ytterligare två teoretiska infallsvinklar.

Den första av dessa har inspirerats av Molanders tankar om beslutsfattande i professionellt arbete och hans särskilda intresse för resonerande om vad som bör göras under betingelser av obestämdhet [25]. Strukturen för detta resonerande utgår från en situationsbeskrivning i kombination med en norm som övergår i en handling. Även om den här studien inte handlar om beslutsprocesser i vanlig mening, formulerar hemtjänstpersonalen ett normativt tänkande med inverkan på deras praktik.

Den andra teoretiska infallsvinkeln har inspirerats av Goldschmidt och hans tankar kring begreppen *ingrupp*, *utgrupp* och *vigrupp*, där personer som identifierar sig med varandra och som känner sig annorlunda än personer utanför

gruppen ingår [26]. Tanken är att med hjälp av dessa begrepp följa upp hur hemtjänstpersonalen ger uttryck för sin grupptillhörighet och hur de positionerar sig i förhållande till ”de andra”.

Jag har skrivit den här artikeln inom ramen för ett forskningsprojekt som postdoktor vid Linnéuniversitetet. Det övergripande syftet med projektet var att belysa hur personal inom hemtjänsten hanterar processen när äldre personer överväger en flytt från eget boende till ett särskilt boende.

I forskningsprojektet genomförde jag kvalitativa intervjuer med hemtjänstpersonal från tre olika kommuner. Den här studien utgår från två av kommunerna, eftersom en av de tre inte hade infört kundval vid tidpunkten för datainsamlingen. I kategorin hemtjänstpersonal ingår omsorgspersonal, men jag har även inkluderat personer i ledande och samordnande position, mot bakgrund av att de har många års erfarenhet inom äldreomsorg och hemtjänst.

Metod

Denna studie bygger på kvalitativa intervjuer med hemtjänstpersonal inom ramen för ett forskningsprojekt. Studien använder intervjuer som gjordes i två kommuner där kundval introducerats. Av från början totalt 33 intervjuer i tre kommuner utgår därmed denna studie från 28 stycken. De två aktuella kommunerna kallar jag kommun A och B. De har vardera färre än 100 000 invånare.

I båda kommunerna utfördes biståndsbedömda hemtjänstinsatser av kommunal hemtjänst, företag I, företag II eller företag III (tabell 1). Företag I var etablerat i såväl kommun A som kommun B.

Med utgångspunkt i det samlade datamaterialet har jag studerat tidigare moraliska val och ansvar bland omsorgspersonal [27], liksom hemtjänstpersonalens ambivalens gentemot närstående personer till omsorgstagare [28].

Datainsamling

Datainsamlingen ägde rum 2017 och 2018. För rekryteringen av deltagare kontaktade jag inledningsvis verksamhetsansvariga både per telefon och via mejl med ett bifogat informationsbrev. Vid intresse att medverka i studien bokades ett intervjutillfälle och i följande steg bidrog de verksamhetsansvariga till rekryteringen av intervjupersoner bland omsorgspersonalen, med tillhörande spridning av informationsbrevet.

Jag träffade varje deltagare vid ett tillfälle, i en öppen, semistrukturerad intervju i ett separat rum i anslutning till hemtjänstverksamheternas respektive lokaler. Jag inledde varje intervjutillfälle med att presentera projektet och de forskningsetiska principerna. Samtliga deltagare valde att underteckna ett samtyckesformulär och godtog också inspelning av intervjun.

I förväg förberedda tematiska intervjuguider fungerade som checklista. Frågorna handlade om hur deltagarna upplevde och beskrev processen när äldre personers flytt till ett särskilt boende aktualiserades och hur de upplevde och beskrev möten med äldre personer, deras närstående och övrig omsorgspersonal. Eftersom forskningsprojektet handlade om hur personal inom hemtjänsten hanterar en process som utmärks av tilltagande omsorgsbehov, fanns det även anledning att i intervjuerna relatera till andra lokala hemtjänstverksamheter som utför biståndsbedömda insatser. Datamaterialet fick genom detta upplägg ett praktisknära innehåll.

Varje intervju varade i 30–40 minuter. I några enskilda fall överskreds tiden marginellt. Jag transkriberade allt material och gav intervjupersoner, verksamheter och platser fingerade namn för att värna de intervjuades anonymitet.

Deltagare

I redovisningen använder jag intervjupersonernas fingerade namn och uppger huruvida

TABELL 1. Beskrivande statistik över antalet deltagare i studien, fördelat på kommunal respektive privat hemtjänst, personal med erfarenhet av samordnande eller ledande position samt annan omsorgspersonal, i kommun A och kommun B.

	Kommun A	Kommun B
Kommunal hemtjänst		
Personal	5	5
Samordnande/ledande position	2	1
Privat hemtjänst		
<i>Företag I</i>		
Personal	2	2
Samordnande/ledande position	3	1
<i>Företag II</i>		
Personal	2	-
Samordnande/ledande position	1	-
<i>Företag III</i>		
Personal	-	1
Samordnande/ledande position	-	3
Totalt	15	13

de arbetade i kommunal eller privat hemtjänst respektive i kommun A eller B. I förekommande fall anger jag också om intervjupersonerna, i nutid eller sedan tidigare, utöver omsorgsarbetet har erfarenhet av en ledande eller samordnande funktion (tabell 1).

Dataanalys

Efter transkriberingen av intervjuerna läste jag det samlade materialet vid upprepade tillfällen för att initiera en tematisk analys [29]. De delar av materialet som behandlade utbyten och förhållningssätt mellan kommunala och privata hemtjänstverksamheter lyftes fram. Studiens syfte och forskningsfrågor styrde den fortsatta kodningen. Jag gjorde tolkningarna med en induktiv ansats och i växelverkan mellan data,

tidigare forskning och det teoretiska ramverket, med ett särskilt intresse för hur personalen upplever och beskriver ett omsorgsarbete som utförs i en kontext där även andra hemtjänstverksamheter ingår.

Som ytterligare ett led i analysen av hur personalen resonerar, valde jag som ovan nämnts retorik som ett centralt begrepp. Slutligen formulerade jag tre huvudteman och nio underteman genom återkommande jämförelser och ingående granskning av datamaterialet (tabell 2).

Det första temat belyser hemtjänstpersonalens uttryck för allianser, det andra temat belyser på motsvarande sätt uttryck för polarisering och det tredje temat belyser samverkande initiativ i ett gränsland mellan de två tidigare nämnda ytterligheterna. Detta innebär, såsom det uttrycks inom hermeneutiken, att data

påverkades både av det sammanhang i vilket den samlades in och av det sammanhang i vilket tolkningen ägde rum [30].

Datas karaktär

Inom ramen för studien har personer inom olika hemtjänstverksamheter tolkat sin verklighet. Detta kvalitativa datamaterial har i sin intervjuform dessutom formats av ett mänskligt samspel. Att verksamhetsansvariga medverkat i rekryteringen av intervjupersoner kan ha inverkat på datas karaktär, även om det är svårt att uttala sig om (hur) utfallet hade påverkats om tillvägagångssättet varit ett annat.

Studiens upplägg har bidragit till att det saknas uppgifter om hur stort ett eventuellt bortfall var. Det innebär dock inte att materialet skulle sakna värde för en vetenskaplig studie. Data har samlats in och bearbetats med största möjliga noggrannhet [31].

För att ytterligare stärka tillförlitligheten finns en variation såväl av intervjupersoner med delvis olika funktioner i de berörda verksamheterna som av intervjupersoner vilka arbetar för kommunala respektive privata aktörer.

Ambitionen i studien är att lyfta fram hur hemtjänstpersonalen resonerar, vilket innebär att jag ägnar mindre utrymme åt hur data kan ha påverkats av intervjupersonens organisationstillhörighet och funktion.

Ytterligare en aspekt att diskutera när det gäller datas karaktär handlar om forskningsresultatets överförbarhet. Studien har ägt rum i kommuner i en viss del av landet och baseras på ett begränsat antal människors personliga erfarenheter. Detta präglar också datamaterialet, vilket kan anses begränsa överförbarheten av forskningsresultatet. Samtidigt är det inte uteslutet att materialet kan ha likheter med erfarenheter, tankar och funderingar hos hemtjänstpersonal som utför biståndsbedömda insatser i andra delar av landet.

Etiska överväganden

Forskningsprocessen aktualiserade vissa etiska överväganden. Mot bakgrund av att verksamhetsansvariga svarade för rekryteringen av intervjupersoner bland personalen, kan jag inte utesluta att enskilda medarbetare upplevt att de förväntats delta. Därför påminde jag vid intervjutillfället om att medverkan var frivillig och att den intervjuade när som helst kunde avbryta intervjun utan motivering och utan konsekvenser.

Andra etiska överväganden har handlat om hur enskilda intervjupersoners anonymitet skyddas. Därför ger jag inga närmare detaljer om vare sig kommunerna eller intervjupersonernas funktion. Vidare finns rutiner för att sekretesskydda och arkivera digitala ljudupptagningar, anteckningar och annan dokumentation enligt universitetets instruktioner. Däremot kan det inte uteslutas att intervjupersoner inbördes känner igen varandra.

Forskningsprojektet har godkänts av den regionala etikprövningsnämnden (dnr 2016/494-31).

Resultat

När allt fler biståndsbedömda insatser utförs i enskilda människors hem, tilltar också utbyten och kontakter hemtjänstpersonal emellan och därmed lokalt även mellan kommunala och privata verksamheter. Det bidrar i sin tur till att berörd personal i större utsträckning resonerar om varandra. Hur dessa resonemang tar sig uttryck presenterar jag i tre delvis överlappande teman, benämnda *idealiserande retorik*, *kontrasterande retorik* och *mobiliserande retorik* (tabell 2).

Dessa teman är inspirerade av professions-teorier om konsensus [23–24], konflikter och avståndstaganden [21–22] samt gränslandet mellan olika ansvarsområden och därmed en påbörjad utveckling av nya rutiner [21]. Inom respektive tema inspireras analysen av uttryck

TABELL 2. Översikt över tillämpad retorik bland hemtjänstpersonal kring förhållandet mellan kommunala och privata utförare av biståndsbedömda insatser.

Idealiserande retorik	Kontrasterande retorik	Mobiliserande retorik
Utförare av biståndsbedömda insatser utgår från samma lagrum och regelverk.	Förekomst av skillnader mellan stora och små organisationer.	Betoning av behovet av samordning av kommunala och privata insatser dag och natt.
Vikten av att jobba med hjärtat oavsett organisationstillhörighet.	lakttagelser av skillnader mellan utförare med snabba processer respektive inte snabba processer.	Hänvisning till behovet av samordning mellan privat hemtjänstverksamhet och kommunens sjuksköterskor.
Betoning av en ambition att hålla konkurrenser nära hjärtat.	Erfarenheter av skillnader mellan utförare med flexibla respektive icke flexibla arbetssätt.	Upplevda behov av ett utökat teamarbete i hembaserad vård och omsorg.

för ett normativt tänkande [25] och uttryck för grupptillhörigheter [26].

Idealiserande retorik

Hemtjänstpersonalens resonerande lyfter fram värdet av ett idealiserande och gränsöverskridande förhållningssätt i omsorgsarbetet. Därigenom förmedlas en vägledande idé och ett ideal om vad som är rätt. Till en sådan positionering hör uttalanden om de gemensamma riktlinjer som gäller.

Julia (kommun A, privat, samordnande/ledande funktion) uttrycker det på följande sätt:

"Vi samarbetar med dem [kommunen]. Vi jobbar under kommunen allihopa. Jag ser inte 'vi och dom', verkligen inte, för att vi kan inte göra nånting utan dem och de kan inte göra nånting utan oss. Vi är ett team. Så det är kommunen vi står för allihopa trots att vi heter något annat och de har en annan arbetsgivare. Vi jobbar ju för en och samma människa! [...] Jag jobbar exakt på samma sätt som man jobbar inom kommunen. Jag jobbar ju här med, alltså man jobbar ju med

hjärtat, alltså man vill hjälpa människor och vi har ju samma lagar."

I citatet lägger Julia särskild vikt vid att bortse från ett "vi och dom-tänkande", i det avseendet att berörda verksamheter arbetar för samma människa. Här finns ett uttryck för enighet och i min tolkning av citatet formuleras en "vikänsla" [26]. Julia betonar även vikten av gemensamma lagrum och regelverk. Medan betydelsen av att hemtjänstpersonalen har olika arbetsgivare tonas ner, framhåller hon därmed normativt det centrala i att personalen inom såväl kommunala som privata hemtjänstverksamheter arbetar "med hjärtat" och utifrån samma lagar [25].

Betydelsen av organisationsgränser tonas återkommande ner i intervjuerna, med hänvisning till att samma riktlinjer ändå gäller.

Lena (kommun A, kommunal) konstaterar: *"Det är lite hot ibland att 'jag [kunden] ska byta hemtjänstgrupp' [...]. Vi har de som har bytt och sen har de kommit tillbaka igen [...]. De [privat hemtjänst] har ju samma riktlinjer som oss."*

Av citatet framgår att kunder ibland valt att återkomma till kommunal hemtjänst. Lena

kommenterar att samma riktlinjer gäller för såväl kommunal som privat hemtjänstverksamhet i utförandet av biståndsbedömda insatser. I min tolkning av citatet formuleras grundhållningen att såväl kommunala som privata utförare av biståndsbedömda insatser ingår i en vigrupp [26].

Bland privata hemtjänstaktörer förekommer samtidigt uttalanden med uttryck för det som förenar verksamheterna också som en mer avgränsad vision. Att det i ett område tillkommit ytterligare en privat hemtjänstaktör som utför biståndsbedömda insatser kommenteras av Pam (kommun B, privat, samordnande/ledande funktion) på följande sätt:

”Man ska se sina konkurrenter som vänner (skratt). Hålla dem nära hjärtat. Nej, men det är ju så. Man vill ju i stället se ett samarbete. Vi hjälper ju på sätt och vis varandra. Det gör vi ju [...]. Vi vill ju samma sak. Då är det bara så och då är det ju politikerna vi måste vända oss till gemensamt.”

På nytt hänvisas till att förhålla sig ”med hjärtat” och sättet att uttrycka sig kan tolkas som ett sätt att normativt stärka samhörigheten med andra privata hemtjänstverksamheter [25]. I en vidare tolkning ingår i första hand privata hemtjänstaktörer i ingruppen [26]. Ur ett annat perspektiv kan detta – i enlighet med temat kontrasterande retorik – uppfattas som ett resonemang som markerar avståndstagande från den kommunala hemtjänstverksamheten.

Kontrasterande retorik

I hemtjänstpersonalens resonemang ingår även uttryck för en kontrasterande retorik. I dessa resonemang finns en tendens att lyfta fram olikheter mellan verksamheter.

Mindy (kommun A, kommunal) formulerar det på följande sätt:

”Kommunen är ju så stort. Det är alltid svårare att driva nåt som är stort med tusentals människor inblandade än en grupp med en

enhetschef, en sjuksköterska och resten undersköterskor som sköter sin egen ekonomi.”

Den kommunala respektive den privata verksamheten uppges ha olika organisatoriska förutsättningar, där den stora organisationen med många inblandade jämförs med den lilla organisationen med färre anställda och egen ekonomi. I min tolkning av citatet ges därmed normativt uttryck för att en organisations storlek kan ha en inverkan på det utförda arbetet [25].

Att det kan finnas skillnader i utförandet av biståndsbedömda insatser och att det kan vara relaterat till olika förutsättningar i organisationen kommer också till uttryck på andra sätt.

Fiona (kommun A, privat) säger så här:

”Alltså myndigheter har ju väldigt, och ska ju ha, mycket regler och det är inte så lätt att utveckla och ändra saker. Det är inte så snabba processer och jag ville se lite hur det funkar i det här privata, där beslutsgången är lite kortare.”

För Fiona hade valet att arbeta för en privat hemtjänstverksamhet baserats på en föreställning om ett samband mellan ägarförhållanden och tillvägagångssätt i beslutsprocesser. I en tolkning av citatet ovan kontrasteras ingruppen i form av den privata verksamheten mot ”myndigheter” [26]. ”Snabba processer” framstår som normerande [25] och kan tolkas som ett sätt att tillmötesgå egna och/eller andras förväntningar på effektivitet [jfr 12–13].

Som exempel på en kontrasterande retorik ingår även resonemang om att kommunala och privata hemtjänstaktörer kan utföra biståndsbedömda insatser på olika sätt.

Paula (kommun B, privat) säger så här:

”Kommunen har ett hårdare pressat schema än vad vi har. Här är vi flexibla med våra tider. Jag menar... kommer vi så att säga för sent till någon på grund av att det hänt något hos en annan omsorgstagare, så tittar man på klockan. Jaha nu är klockan så här mycket när jag kommer till Eva, säger vi. Då tittar vi, jaha hon är beviljad 45 minuter. Då stannar jag 45 minuter

även om att jag får dra in min rast, men det är ju att omsorgstagaren måste ju få den tiden som de är beviljade.”

”Här är vi flexibla med våra tider” kan tolkas som en normativ markering, dels vad gäller värdet av flexibilitet [25], dels vad gäller ett generaliserande avståndstagande från utgruppens tillvägagångssätt [26]. Resonemanget i citatet utgår från kontraster, även om också kommunalt anställd hemtjänstpersonal har gett exempel på hur de kan dröja sig kvar hos oroliga omsorgstagare [27, s 376].

Hur tiden används återkommer i hemtjänstpersonalens resonemang med inslag av upplevda kontraster i tillvägagångssätt mellan kommunala och privata hemtjänstverksamheter.

Stina (kommun A, privat) resonerar på följande sätt:

”Alltså våra vårdtagare som har gått över från kommunen till oss, de brukar ju säga att ’Kommunen är så himla stressade, är de. De springer in och ut och de kollar på klockan hela tiden.’ Det är vad de har sagt i alla fall, de som har kommit över.”

Av citatet framgår att resonemanget bygger på vad ”vårdtagare som har gått över från kommunen till oss” brukar säga. I min tolkning bygger därigenom resonemanget på vad vårdtagarna sagt om de andra i utgruppen [26].

Mobiliserande retorik

Temat mobiliserande retorik innehåller resonemang som uppmärksammar att utförandet av biståndsbedömda insatser påverkas av viss samverkan mellan olika professioner och yrkesgrupper, samt av samverkan mellan olika hemtjänstverksamheter. Hanna (kommun A, kommunal) beskriver det på följande sätt:

”De [kunderna] säger att de känner en trygghet i detta och att vi är en stor, man får mycket hjälp om man säger så. Ja, att vi är många som jobbat kontinuerligt, mer liksom att man har folk

både till kvällar och nätter i kommunens regi [...]. Ibland har vi till och med fått gå ut och ge medicin till de som haft andra, privata liksom, att vi får ansvara för det eller att vi får ansvara för larm även att vi inte hjälper dem med det dagliga, om man säger så. Så har vi trygghetslarmen, att vi får gå på sånt och så [...]. De är nöjda och har städhjälp på nåt annat bolag och så att de har kvar det. Det är ju upp till dem. Så att ibland kan man ju kompro... lite hjälp från kommunen och lite hjälp utav ett annat, det går ju också. Det är bara att man bestämmer vad som gäller.”

Av citatet framgår att den kommunala hemtjänstverksamheten ibland ansvarar för mediciner och trygghetslarm hos kunder som anlitar en privat aktör för städhjälp. Citatet kan tolkas som ett normativt ställningstagande om att en kombination av tjänster från kommunal och privat hemtjänst framstår som en kompromiss [25]. Intressant att notera är hänvisningen till verksamhetens etableringsform och storlek och att den bidrar till att möjliggöra denna extra beredskap. Formuleringen ”Lite hjälp från kommunen och lite hjälp utav ett annat, det går ju också” kan tolkas som en mobiliserande ansats, möjliggjord genom en utvidgad vigrupp [26].

Vid sidan om resonemang om att kommunal och privat hemtjänst kan ha olika arbetsuppgifter hos en och samma kund, uppmärksammas också betydelsen av vid vilken tidpunkt en insats ska utföras.

Teres (kommun A, kommunal, samordnande/ledande funktion) säger:

”Det ligger väl i upphandlingen vad de [privat hemtjänst] får göra och inte göra och då kanske de bara verkställer beslut måndag till fredag och bara dagtid, medans vi är ju dygnet runt. Vi har ju 24/7 liksom och alla dar i veckan och då har det börjat bli så att vi får delade beslut [...]. Man får ju in fler aktörer genom att man har en hemtjänstgrupp måndag–fredag, så kommer vi lördag–söndag [...]. Genomförandeplanen är ju

ett verktyg som vi använder som gör att vi kan göra lika och det är jättebra.”

Citatet ovan beskriver så kallade delade beslut, där privat hemtjänst verkställer besluten vardagar under dagtid medan kommunal hemtjänst verkställer dem övrig tid. I min tolkning av citatet lyfter Teres fram ett vi och vikten av att i omsorgsarbetet utgå från varje omsorgstagares genomförandeplan så att ”vi kan göra lika” [26].

Andra åtaganden som inte ryms inom alla hemtjänstverksamheter och som också föranleder resonemang om behovet av samordning handlar om det arbete som sjuksköterskorna utför.

Pam (kommun B, privat, samordnande/ledande funktion) uttrycker avsaknaden av sjuksköterskor inom den egna hemtjänstverksamheten på följande sätt:

”I dagsläget har ju vi kommunens sjuksköterskor, vilket är ganska jobbigt faktiskt. Det hade varit mycket bättre om vi hade fått anställa våra egna sjuksköterskor [...]. Alltså det är ju brister som kan ske. De har kanske missat dela medicin, just för att de har så mycket själva att göra med sina patienter. Sen ska de få oss också [...]. Hade man haft en egen sjuksköterska, gå samman med en annan [privat] och dela på sköterskor, så hade det varit mycket, mycket bättre för att det hade blivit en större patient-säkerhet. Men det märker man ju att de vågar inte riktigt delegera ut. Jag har gjort väldigt mycket, men det är ju inte så att man får gå och ta provtagningar på en del. Man får känslan av att nej men de litar inte på att vi fixar det riktigt, lite så där [...]. Men sen finns det de som är öppna och tycker att vi gör ett jättebra jobb, och ser oss liksom.”

Pam ger uttryck för en upplevelse av att vissa sjuksköterskor kan ifrågasätta hennes kompetens, medan hon upplever ett gott samarbete med andra. Detta kan sammantaget tolkas som en växling mellan vigrupper [22] och att denna mo-

bilisering av kompetens och samverkansformer ingår i ett pågående utvecklingsarbete.

Det finns också resonemang utifrån erfarenheter av hur privat hemtjänstverksamhet har tillgång till egen sjuksköterska under vardagar på dagtid men är beroende av kommunal personal under kvällar och helger.

Julia (kommun A, privat, samordnande/ledande funktion) beskriver denna situation på följande sätt:

”Nej det känns jättetrygt att vi har våra egna. Vi har ju våra sjuksköterskor på plats och de har ju våra omsorgstagare [...]. De känner till dem. Det är trygghet i sig och sen vi hyr ju tjänsten från kommunen ju också. Så på kvällar och på helger så är det sjuksköterskorna från kommunen ju. Det är nattpatrullen. Det är helg-sjuksköterskor [...]. Jag vet inte hur andra säger, men vi är ju ett team allihopa. Funkar det inte, gör inte jag mitt jobb, påverkar det alla.”

Citatet omtalar återigen tillgången till ”egna” sjuksköterskor som centralt för verksamheten. Samtidigt konstaterar Julia att verksamheten är beroende av sjuksköterskor från kommunen under delar av dygnet. I en tolkning av citatet framställs ett samband mellan tillgång till egen sjuksköterska och ”trygghet” som ett normativt begrepp [25]. Samtidigt finns det en intressant koppling till vikten av att arbeta i team, såsom i en vigrupp [26], även om Julia i citatet ger uttryck för en viss osäkerhet kring hur andra yrkesgrupper och professioner upplever samarbetet.

Diskussion

Denna studie uppmärksammar hur kommunal respektive privat hemtjänstpersonal resonerar om ”de andra”. I min första forskningsfråga sökte jag svar på vilka allianser kommunal och privat hemtjänstpersonal beskriver. Jag konstaterar att det kan förekomma en förskjutning avseende hur ”den egna” verksamheten uppfattas och definie-

ras, det vill säga ingruppen kan växa i omfattning. Min andra forskningsfråga berör polarisering mellan grupperna. Studien visar inslag av polarisering och att flera lokala hemtjänstverksamheter kan skapa utrymme för konkurrens. I ett gränsland mellan dessa allianser och tendenser till polariserande resonemang finns konstruktiva och mobiliserande ansatser där samverkan och samordning förordas. Sammantaget beskrivs dessa tre förhållningssätt med hjälp av följande tre tillämpade retoriker:

- En *idealiserande retorik* som uttryck för samsyn och konsensus
- En *kontrasterande retorik* som uttryck för konflikter och avståndstaganden
- En *mobiliserande retorik* som uttryck för en påbörjad utveckling av nya rutiner och samarbeten.

Genom att rikta uppmärksamhet mot hur kommunala och privata utförare resonerar om varandra bidrar denna studie till att synliggöra:

- Olika förhållningssätt mellan utförare och hur införandet av kundval kan bidra till ett behov av att ytterligare stärka samordningen av omsorgsarbetet
- Nya infallsvinklar som kan diskuteras i samband med kvalitetsutveckling inom lokala verksamheter och deras arbetsgrupper, och därigenom inte minst bidra till att stärka medvetenheten om förekomsten av tillämpade retoriker
- Ett behov av fortsatta diskussioner bland politiker och beslutsfattare om önskad och oönskad konsekvenser av valfrihet och konkurrens inom äldreomsorgen.

Avslutningsvis kan jag konstatera att det behövs mer forskning om vilka konsekvenser valfrihet och konkurrens inom äldreomsorgen får för äldre personer, deras närstående, för en hemtjänstgrupp, för dag- och nattpersonal – och för relationen mellan kommunal och privat hemtjänstpersonal.

Alliances and polarisation among care workers: an (un)desired consequence of freedom of choice and competition in eldercare services?

Abstract. The aim of this study is to reveal how care workers in municipal and private home-help services reason about each other in the implementation of eldercare services based on needs-assessments. It is based on 28 open semi-structured interviews with care workers in home-help services in municipalities that have introduced customer choice.

The findings show that the care workers develop alliances, polarisation and an increased awareness of the importance of coordinating. These three approaches are expressed through the application of an idealising, a contrasting, and a mobilising rhetoric.

In practice, this can contribute to an increased tendency among the care workers to formulate similarities and differences between care providers, which in turn can affect how the home-help services relate to each other and how they refer to both themselves and "the others" to the care receivers.

Referenser

1. Ds 1989:27. *Ansvar för äldreomsorgen*. Rapport från Äldredelegationen. Socialdepartementet; 1989.
2. Kommunallag (SFS 1991:900). Finansdepartementet.
3. Lag om valfrihetssystem (SFS 2008:962). Finansdepartementet.
4. Framtida valfrihetssystem inom socialtjänsten. Framtidens valfrihetssystem – inom socialtjänsten: slutbetänkande (SOU 2014:2).
5. Szebehely M. *Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi*. I: L. Hartman (red) *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* SNS Förlag; 2011: 215–57.
6. Szebehely M, Trydegård GB. *Home care for older people in Sweden: a universal model in transition*. *Health and social care in the community*. 2012;20(3):300–09. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01046.x>
7. Ulmanen P, Szebehely M. *From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden*. *International journal of social welfare*. 2015;24(1):81–92. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12108>

8. Sveriges kommuner och regioner (2021) *Valfrihets-system i kommuner, beslutsläget 2020*.
9. Socialstyrelsen (2011) *Valfrihetssystem ur ett befolknings- och patientperspektiv Delredovisning*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-2-8.pdf>
10. Brennan D, Cass B, Himmelweit S, Szebehely M. *The marketisation of care: rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes*. *Journal of European social policy*. 2012;22(4):377–91. <https://doi.org/10.1177%2F0958928712449772>
11. Puthenparambil JM. *Outsourcing within the Nordic context: care services for older people in Finland*. *Journal of aging & social policy*. 2018;30(5):440–57. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1465800>
12. Trydegård GB. *Care work in changing welfare states: Nordic care workers' experiences*. *European journal of ageing*. 2012;9(2):119–29. <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0219-7>
13. Erlandsson S, Storm P, Stranz A, Szebehely M, Trydegård GB. *Marketising trends in Swedish eldercare: competition, choice and calls for stricter regulation*. I: Meagher G, Szebehely M (red). *Marketisation in Nordic eldercare*. Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete; 2013: 23–84.
14. Vabø M. *Changing governance, changing needs interpretations: implications for universalism*. *International journal of sociology and social policy*. 2011;31(3/4):197–208. <https://doi.org/10.1108/01443331111120618>
15. Szebehely M, Meagher G. *Nordic eldercare – Weak universalism becoming weaker?* *Journal of European social policy*. 2018;28(3):294–308. <https://doi.org/10.1177%2F0958928717735062>
16. Stolt R, Blomqvist P, Winblad U. *Privatization of social services: quality differences in Swedish elderly care*. *Social science & medicine*. 2011;72:560–67. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.11.012>
17. Szebehely M, Stranz A, Strandell R. *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?* Arbetsrapport 2017:1, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet; 2017.
18. Evertsson L, Johansson S. (2007) *Springet i hemtjänsten*. I: Johansson S (red). *Social omsorg i socialt arbete*. Gleerups; 2007: 176–99.
19. Tufte P, Clausen T, Nabe-Nielsen K. *Client-related work tasks and meaning of work: results from a longitudinal study among eldercare workers in Denmark*. *International archives of occupational and environmental health*. 2012;85(5):467–472. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0692-x>
20. Jönson H, Szebehely M (red). *Äldreomsorger i Sverige. Lokala variationer och trender*. Gleerups; 2018.
21. Abbott A. *The system of professions. An essay on the division of expert labor*. University of Chicago press; 1988. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226189666.001.0001>
22. Hudson B. *Interprofessionality in health and social care: the Achilles' heel of partnership?* *Journal of interprofessional care*. 2002;16(1):7–17. <https://doi.org/10.1080/13561820220104122>
23. Parsons T. *The professions and social structure*. I: Parsons T (red). *Essays in sociological theory*. Free press of Glencoe; 1964: 34–49.
24. Selander S. *Förvetenskapligande av yrken och professionaliseringsstrategier*. I: Selander S (red). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: professionaliseringens sociala grund*. Studentlitteratur; 1989: 111–23.
25. Molander A. *Efter eget skön: om beslutsfattande i professionellt arbete*. *Socialvetenskaplig tidskrift*; 2011;4:320–35. <https://doi.org/10.3384/SVT.2011.18.4.2460>
26. Goldschmidt V. *Gruppe og samfund*. Berlingske forlag; 1969: 67.
27. Söderberg M. *Moral choices and responsibilities: the home-help service at the borderland of care management when older people consider relocation to a residential home*. *Ethics and social welfare*. 2020;14(4):369–83. <https://doi.org/10.1080/17496535.2020.1776749>
28. Höderberg M. *Care workers' ambivalence towards family care partners: informal decision-making processes when older people consider relocation to a residential home*. *International journal of care and caring*. 2020;4(4):513–30. <https://doi.org/10.1332/239788220X15934529240807>
29. Braun V, Clarke V. *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative research in psychology*. 2006;3:77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
30. Patton MQ. *Qualitative research and evaluation methods*. Sage; 2002.
31. Denzin NK, Lincoln YS. *Introduction. The discipline and practice of qualitative research*. I: Denzin NK, Lincoln YS (red) *The Sage handbook of qualitative research*. Sage; 2011:1–20.