

Tillitsreformen i hemtjänsten

Utvärdering av mål och genomförande 2023–2024

Datum: 2025-09-03

Dokumentansvarig: Helena Hammerström

Kontor: Vård- och omsorgskontoret

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund.....	4
Metod för utvärdering.....	5
Genomförandet av tillitsreformen	6
Införa ny ersättningsmodell baserad på biståndsbedömd tid	6
Anpassa hemsjukvårdens insatser till ny ersättningsmodell	7
Kostnadsneutral reform	8
Kostnadsutveckling i egen regi.....	8
Ersättningsnivåer.....	9
Kostnadsneutralt för brukare.....	9
Samlad ekonomisk bedömning	11
Göra en översyn av förfrågningsunderlag för LOV hemtjänst.....	11
Framtagande och kvalitetssäkring av relevanta nyckeltal	12
Digitalt stöd för planering och resursfördelning.....	13
Stärka medarbetardelaktighet.....	14
Revidera och upprätta rutiner och processer utifrån reform	15
Ökat utrymme för planering av insatser med brukare	15
Från detaljstyrning till ramtid.....	16
Delaktighet i genomförandeplanen.....	16
Uppföljning av insats.....	17
Den nationella brukarundersökningen.....	17
Samlad bedömning av brukarinflytande.....	18
Sammanfattning	19
Referenslista	20

Inledning

Tillitsreformen initierades 2021 utifrån ett politiskt initiativ med syftet att minska detaljstyrning, öka brukarens delaktighet och stärka det professionella handlingsutrymmet för utförare inom hemtjänsten. Denna sammanställning utgör en mål- och genomförandeutvärdering av tillitsreformen inom hemtjänsten i Knivsta kommun. Utvärderingen fokuserar på i vilken utsträckning de mål som formulerades vid reformens start har uppnåtts, samt hur genomförandet har gått i praktiken.

Bakgrund

Den 25 mars 2021 fattade socialnämnden beslut om att införa ett nytt arbetssätt inom hemtjänsten, baserat på en modell för tillitsbaserad styrning och ledning. Beslutet grundade sig på det politiska uppdraget ”Tillitsreform inom hemtjänsten” (dnr SN-2021/84-1) samt utredningen ”Förslag modell för tillitsbaserad styrning i hemtjänsten” (SN-2021/84-3). Tillitsreformen syftade till att öka brukarnas delaktighet, ge medarbetarna större handlingsutrymme, minska detaljstyrningen och skapa mer sammanhållna insatser.

Det politiska beslutet formulerades i tre punkter:

- ”Att ge förvaltningen i uppdrag att med utgångspunkt i Tillitsdelegationens slutbetänkande planera för införandet av för verksamheten och lokala förhållanden anpassad tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten,
- att under 2022 införa tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten, samt
- att, med respekt för den tid det tar för en omorganisation att nå full effekt, ett år efter införandet av tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten utvärdera och till nämnden rapportera utfallet.”¹

I beslutet och utredningen för genomförande av tillitsreformen identifierades flera delmål som bedömdes vara centrala för implementeringen. Nedan beskrivs det förväntade resultatet som utgjorde viktiga delmål i utredningen kring reformens genomförande, ”Förslag modell för tillitsbaserad styrning i hemtjänsten” dnr SN-2021/84-3.

- Införa ny ersättningsmodell baserad på biståndsbedömd tid
- Anpassa hemsjukvårdens insatser till ny ersättningsmodell
- Ny avgiftsmodell för brukare

¹ Tillitsreform inom hemtjänsten, dnr SN-2021/84-1, sid 1

- Göra en översyn av förfrågningsunderlag för LOV hemtjänst
- Förbättra planering och resursfördelning genom tidsredovisningssystem.
- Utbilda samtliga utförare i IBIC
- Öka utrymmet för planering av insatser
- Minska administrativ börda
- Öka brukardelaktighet
- Framtagande och kvalitetssäkring av relevanta nyckeltal
- Kostnadsneutral reform
- Översyn av rutiner som kan behöva anpassas till nytt arbetssätt

Metod för utvärdering

Eftersom ingen inledande mätning genomfördes inför tillitsreformens start har denna utvärdering främst fokuserat på att följa upp genomförda insatser och bedöma måluppfyllelse i förhållande till de delmål som formulerades inledningsvis. Utvärderingen har därför haft karaktären av en genomförande- och resultatutvärdering, snarare än en effektutvärdering.

Reformen omfattade en rad omfattande strukturella förändringar: införandet av IBIC som arbetssätt i hela vård- och omsorgskedjan, en ny ersättningsmodell där utförarna ersätts utifrån biståndsbedömd tid snarare än faktisk registrering, samt ett ökat fokus på samplanering och relationellt arbete med brukare. Under perioden skedde också en ändring i ersättningsprinciperna inom delegerad HSL – från ersättning per utförd tid till ersättning utifrån ordinerad tid från legitimerad personal. I förberedelserna inför uppstart krävdes också politiska beslut kring förändring av villkoren i LOV inom hemtjänsten samt politiska beslut kring förändrade egenavgifter.²

Implementeringen av reformen påverkades dessutom av både externa och interna faktorer så som begränsningar i digitala stödsystem som försvårade effektiv schemaläggning; ett chefsbyte under perioden samt byte av verksamhetssystem för samtliga verksamheter. (Bytet berodde inte på tillitsreformen utan var ett resultat av ny upphandling.) Införandet av fast omsorgskontakt och lagändringar på nationell nivå har också påverkat implementeringen av tillitsreformen. Tillsammans har dessa faktorer bidragit till ökad belastning på verksamheten och försvårat en renodlad utvärdering av reformens effekter.

På grund av de omfattande förändringarna genomfördes den huvudsakliga förändringen med avgiftsreglering och ersättningsnivåer den 1 januari 2023.

² SN-2022/217 Tjänsteskrivelse Reviderade avtalsvillkor inom hemtjänsten

Förvaltningen planerade uppstarten till höstterminens mitt 2022, men i dialog med socialnämnden flyttades datumet fram för uppstarten.

Utvärderingens genomförande utgår från det uppdrag som formulerades i kommunfullmäktiges mål- och budget för 2024. Där anges att förvaltningen ska genomföra en utvärdering av tillitsreformen under antingen 2024 eller 2025. Mot bakgrund av detta har det bedömts vara i linje med det politiska uppdraget att återrapporteringen sker under 2025.

Följande metoder har använts i utvärderingsarbetet:

Dokumentanalys: Granskning av politiska beslut och underlag, tidigare utredning kopplade till reformens införande³ och verksamhetsberättelser från aktuella år.

Nyckeltalsuppföljning: Analys av kvantitativa data från Kolada, interna verksamhetsuppföljningar, ekonomiska rapporter samt statistikuttag från TES och VIVA.

Enkätresultat: Resultat från den årliga medarbetarenkäten har analyserats för att följa medarbetarnas upplevelse av inflytande, handlingsutrymme och arbetsmiljö.

Verksamhetsdialoger: Uppföljning av tillitsreformen med socialchef, enhetschef för biståndsenheten, enhetschef för hemtjänsten, förvaltningsekonom, områdeschef för vård och omsorg, områdeschef för myndighet och IFO, avgiftshandläggare och verksamhetschef för Attendo Hemtjänst i syfte att fånga upp erfarenheter, lärdomar och uppföljning kring genomförandet av tillitsreformen.

Egenkontroller: Genomförandeplaner och annan social dokumentation har granskats i ett urval av socialt ansvarig samordnare för att bedöma hur reformens intentioner om individanpassning och delaktighet har omsatts i praktiken.

Genomförandet av tillitsreformen

Syftet med utvärderingen är att ge en samlad bild av reformens genomförande, vilka resultat som har uppnåtts, dra slutsatser om vad som fungerat väl respektive mindre väl samt skapa ett kunskapsunderlag för fortsatt utveckling av hemtjänsten i Knivsta kommun.

Införa ny ersättningsmodell baserad på biståndsbedömd tid

Delmål: *Etablera en ersättningsmodell som bygger på biståndsbedömd tid för att minska detaljstyrning och skapa större handlingsutrymme för utförare.*

³ Förslag modell för tillitsbaserad styrning i hemtjänsten, dnr SN-2021/84-3

Syftet med delmålet var att införa en ny ersättningsmodell som minskar detaljstyrning och skapar bättre förutsättningar för tillitsbaserat arbete. I den tidigare modellen fakturerades hemtjänstinsatser utifrån registrerad tid, vilket krävde omfattande tidsregistrering och kontroller. Den nya modellen bygger i stället på att ersättning ges utifrån den tid som beviljats i biståndsbeslutet. I beställningen från biståndshandläggare framgår numera inte detaljerad tid per insats utan enbart den totala tiden för de beviljade insatserna.

Biståndsenheten fortsatte, enligt IBIC-strukturen och riktlinje från socialnämnden, att bedöma både innehåll och tidsåtgång för varje insats. En beställning med insats och den totala tiden skickas till utföraren via verksamhetssystemet, där det sedan är utförarens ansvar att planera och genomföra insatsen.

Planeringen sker därefter i möte mellan medarbetare inom hemtjänsten och brukare, vilket möjliggör ökad delaktighet. Modellen har minskat administrationen hos utförarna genom att dubbelregistreringen kan fasas ut.

Efter förändringen gör biståndshandläggaren inte justeringar vid tillfälligt ökade eller minskade behov hos den enskilde. För biståndshandläggarna har detta underlättat handläggningen eftersom de inte behöver justera besluten utifrån tillfälliga förändrade behov hos enskilda brukare. Den totala tiden inkluderar även tillfälliga förändringar i tidsåtgång.

Resultat: Modellen är etablerad och används. Fakturering sker utifrån beviljad tid och inte utförd tid.

Bedömning: *Uppnått*

Anpassa hemsjukvårdens insatser till ny ersättningsmodell

Delmål: *Syftet var att ersätta utförare utifrån ordinerad tid i stället för utförd tid samt att digitalisera beställningsflödet.*

För att kunna införa en ny ersättningsmodell inom hemsjukvården krävdes en digitalisering av beställningarna av hälso- och sjukvårdsinsatser från legitimerad personal till hemtjänstutförare. Därtill krävdes ett arbete med att utforma och implementera schablontider för att som legitimerad personal få fram den totala beställda tiden på liknande sätt som biståndshandläggare gör för hemtjänsten.

Den tidigare modellen innebar ersättning för utförd tid, men hade den biståndsbedömda hemtjänsttiden som tak, med vissa undantag vid större insatser. Modellen var varken ändamålsenlig för kommunen eller för utförarna, då ersättningen för delegerad hemsjukvård i praktiken begränsades av den biståndsbedömda tiden – trots att den inte hade koppling till HSL-insatserna.

Utförarna ersätts numera för delegerad hemsjukvård enligt samma nivå som hemtjänst, men insatserna räknas inte in i biståndsbedömd tid. Utförare ersätts utifrån ”ordinerad” tid (delegerad hälso- och sjukvård och rehabilitering utifrån hälso- och sjukvårdslagen) och inte som tidigare utifrån utförd tid.

Den här förändringen innebar ett omfattande implementeringsarbete för såväl den legitimerade personalen som för utförarna, då digitaliseringen av beställningsflödet krävde nya rutiner och tekniska anpassningar. Inledningsvis bedömdes uppgiften som mindre resurskrävande, men under genomförandet visade det sig att arbetet var mer komplext än förväntat. I samband med detta identifierades ett tydligt behov av mer tillförlitlig och lättillgänglig statistik inom hälso- och sjukvårdsområdet. Detta behov kvarstår, men hanteras inom ramen för Vård- och omsorgskontorets pågående utveckling av ett datadrivet arbetssätt.

Resultat: Modellen är införd och används. Fakturering sker utifrån ordinerad tid, inte utförd tid. Fortsatt arbete med tillförlitlig statistik hanteras framöver i det datadrivna arbetssättet.

Bedömning: *Uppnått*

Kostnadsneutral reform

Delmål: *Genomföra reformen utan att förändra kommunens kostnader, utförares ersättning eller brukarens egenavgift.*

Reformen skulle vara ekonomiskt neutral och genomföras utan att påverka kommunens totala kostnader, förändra utförarnas intäkter eller höja brukarnas egenavgifter. Förslaget till ny ersättningsmodell analyserades därför noggrant utifrån förutsättningen att förändringen inte skulle medföra några merkostnader.

Innan reformen (fram till 31 december 2022) utgjorde den biståndsbedömda tiden ett maxtak, men utförarna ersattes för all faktisk registrerad och utförd tid. Från och med 1 januari 2023 infördes ett nytt ersättningssystem där ersättning i stället baseras direkt på den biståndsbedömda tiden, oavsett faktisk tidsåtgång.

Kostnadsutveckling i egen regi

En viktig del i bedömningen av reformens kostnadsneutralitet är att även analysera kostnadsutvecklingen inom hemtjänstens egen regi. Mellan 2022 och 2023 ökade underskottet i egen regi tillfälligt med 43%. Detta berodde främst på organisatoriska förändringar där personalen delades in i mindre brukarnära grupper för att stärka kontinuiteten, vilket visade sig försvåra en kostnadseffektiv planering. Samtidigt minskade antalet beviljade timmar med omkring 12 procent mellan 2022 och 2023, vilket innebar att de fasta personalkostnaderna fördelades på färre timmar. Sammantaget bidrog detta till ett ökat underskott, men påverkan kan snarast förklaras av en kombination av organisationsval och

volymförändringar. År 2024 minskades underskottet till följd av internt effektiviseringsarbete i kombination med högre antal beviljade timmar.

Den relativt låga avvikelsen 2021 förklaras framför allt av att vissa kostnader omfördelades till andra verksamheter. Detta var dock en redovisningsteknisk åtgärd och innebär ingen långsiktig lösning på egenregins underskott.

År	Beviljad tid	Egen regi underskott (tkr)
2021	55 916	-2459
2022	54 308	-5664
2023	47 742	-8106
2024	54 774	-4691

Ersättningsnivåer

För att anpassa ersättningen vid övergången sänktes timersättningen för både privata och kommunala utförare. Den nya nivån motsvarade i genomsnitt 82 procent av den biståndsbedömda tiden, vilket speglade den faktiska tiden hos privata utförare året innan reformen. Syftet var att modellen skulle bli så kostnadsneutral som möjligt. Därefter har ersättningen justerats årligen enligt prisindex (OPI) i enlighet med avtalsvillkoren för LOV hemtjänst.

	Ersättning 2022	Uppräkning med OPI prognos 2,5%	Nya nivå 2023, sänkning med 0,82
Privat	504	517	424
Egen regi	489	501	411

Nettokostnaderna för hemtjänst inom LOV samt delegerad hemsjukvård 2022–2024 visar ingen avvikelse som tydligt kan härledas till ersättningsmodellens förändring:

	Nettokostnad 2022	Nettokostnad 2023	Nettokostnad 2024
LOV Hemtjänst och delegerad HSL	34 263	33 272	36 993

Kostnadsneutralt för brukare

Ändringen av egenavgifter differentierades på tre olika sätt, där förändringen av avgiften för omvårdnadsinsatser var direkt kopplad till tillitsreformen:

- Till omvårdnadsinsatserna räknas personlig omvårdnad och avlösning i hemmet. Denna avgift sänktes och avgiften motsvarade 81% av tidigare egenavgift, dvs avgiften sänktes från 290 kr till 240 kr.

Detta gjordes eftersom det vanligaste scenariot är att all biståndsbedömd tid inte utförs. Hade ingen sänkning av avgiften gjorts hade alltså de flesta brukare fått förhöjd kostnad (dock endast märkbar upp till den lagstadgade maxtaxans nivå).

I samband med att ovanstående förändring gjordes genomfördes även ytterligare två förändringar av egenavgifterna:

- Till serviceinsatser räknas t ex praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp samt ledsagning. Avgiften för serviceinsatser beslutades ligga kvar på samma nivå som tidigare eftersom behovet även kan tillgodoses av andra aktörer i samhället. Det är vanligt att kommuner har en högre avgiftsnivå för serviceinsatser.
- Ledsagning enligt SoL ändrades från 200 kr/tillfälle till 290 kr/timma, vilket skulle underlätta förståelsen för avgiftssystemet och antogs vara mer rättvist.

Eftersom maxtaxan träder in vid 9 timmar omvårdnadsinsatser per månad och vid 7,5 timmar serviceinsatser antogs att differentieringen av avgift för omvårdnad och service inte skulle medföra några märkbara förändrade kostnader för den enskilde. Det är vanligt att olika slags insatser kombineras och det är den sammanlagda avgiften för insatserna som inte får överstiga maxtaxan.

Maxtaxan för hemtjänst är knuten till prisbasbeloppet som meddelas från Socialstyrelsen varje år. Under åren 2022-2024 har maxtaxan ökat mellan 1,4% upp till 9,1%. När maxtaxan ökar påverkar den kommunens intäkter positivt för innevarande år. Nedan redogörs den procentuella ökningen under aktuell period.

År	Maxtaxan hemtjänst kr/mån	Procentuell ökning/år
2021	2138,83	
2022	2170,28	+1,4
2023	2359,00	+5,1
2024	2574,70	+9,1

Det bör omnämnas i sammanhanget att även andra omständigheter än avgiftsnivån påverkar kommunens intäkter från hemtjänsten. Maxtaxan som träder i kraft vid större biståndsbeslut gör att en viktig faktor är hur många brukare timmarna fördelats på. Många brukare med få antal timmar per brukare genererar högre intäkter till kommunen än ett färre antal brukare med fler antal timmar per brukare. En annan viktig faktor är vilket betalningsutrymme brukarna har utifrån den årliga avgiftsutredningen.

Intäktsökningen av egenavgifter är dock en något högre avvikelse än normalvariationen och kan inte enbart förklaras av den årliga höjningen av

maxtaxan. Eventuellt skulle den kunna förklaras av att avgiften för serviceinsatser inte sänktes, vilket påverkade totalbeloppet för vissa brukare.

År	Egenavgifter hemtjänst + HSL	Förändring i %
2021	2 709 330	
2022	3 048 808	+11%
2023	3 683 153	+20%
2024	4 400 543	+16%

Samlad ekonomisk bedömning

Trots svårigheter att följa exakt påverkan på kostnader i alla led visar den ekonomiska analysen inga tydliga avvikelser. Ersättningsnivåerna har anpassats i enlighet med plan, nettokostnaderna har inte ökat på ett sätt som kan kopplas till reformen och volymen biståndsbedömd tid har varit stabil. Intäkterna från egenavgifterna ökade något mer än förväntat. I efterhand är det svårt att isolera den ekonomiska analysen kopplad enbart till ersättningsmodellen. Under perioden har det funnits annan parallell påverkan på det sammantagna ekonomiska resultatet.

Under 2022 beviljades dessutom Knivsta kommun ett statsbidrag från Socialstyrelsen vilket finansierade extra kostnader så som projektledning, utbildning, systemanpassning och utvecklingsarbete. Statsbidraget finansierade merkostnaderna under införandeåret.

Resultat: Tillitsreformen genomfördes i huvudsak kostnadsneutralt.

Bedömning: *Delvis uppnått.*

Göra en översyn av förfrågningsunderlag för LOV hemtjänst

Delmål: *Säkerställa att förfrågningsunderlaget stödjer den nya ersättningsmodellen och reformens mål om ökad flexibilitet och individanpassning.*

I samband med införandet av tillitsreformen och den nya ersättningsmodellen för hemtjänsten genomfördes en översyn av förfrågningsunderlaget inom LOV. Syftet var att säkerställa att underlaget var i linje med förändringen från ersättning baserad på utförd tid till ersättning baserad på biståndsbedömd tid. Som en följd av detta behövde avtalsvillkoren (förfrågningsunderlaget) för kommunens LOV inom hemtjänsten förändras. Beslut gällande reviderade avtalsvillkor fattades i Socialnämnden den 27 okt 2022. Förändringarna rörde främst ändringar i ersättningsmodell från utförd till biståndsbedömd tid. Även andra förändringar som minskade på administrationen och främjade ett kvalitativt utförande av hemtjänsten genomfördes vid samma tillfälle, såsom till exempel borttagen

möjlighet att välja geografisk zon i kommunen samt infört krav på att arbeta utifrån IBIC (individens behov i centrum).⁴

Resultat: Reviderade avtalsvillkor inom hemtjänsten LOV.

Bedömning: *Uppnått*

Framtagande och kvalitetssäkring av relevanta nyckeltal

Delmål: *Följa upp kvalitet och resultat genom nyckeltal på verksamhetsnivå.*

Ett delmål i tillitsreformen var att övergå från detaljstyrning baserad på tidsregistrering till en styrning som i högre grad utgår från tillit, kvalitet och uppföljningsbara resultat. Syftet var att skapa en mer lärande och tillitsbaserad styrning där uppföljning sker genom indikatorer som speglar faktiska effekter för brukare och verksamhet.

Arbetet med att ta fram, definiera och verifiera dessa nyckeltal har dock visat sig vara mer komplext än förväntat. Inom ramen för Vård- och omsorgskontorets datadrivna arbetssätt har ett antal centrala nyckeltal identifierats för hemtjänsten och dokumenterats i ett första steg. Därefter ska data struktureras och hanterats i ett kommande datalager, och sedan visualiseras i Power BI-lösningar. Målet är att verksamheterna kontinuerligt ska få tillgång till aktuella och tillförlitliga data, som stöd för analys, uppföljning och utveckling.

Resultat: Nyckeltal har tagit fram för hemtjänsten. En del av dessa kan följas i verksamhetsuppföljningarna. Det fortsatta arbetet med kvalitetssäkring av nyckeltal drivs vidare i projektet datadrivet arbetssätt.

Bedömning: *Delvis uppnått.*

Etablera IBIC som gemensamt arbetssätt

Delmål: *Implementera IBIC som ett gemensamt arbetssätt i hela vård- och omsorgskedjan för att skapa struktur, samsyn och individanpassning i dokumentation och genomförande.*

Under 2021 pågick en omfattande utbildningsinsats i IBIC (Individens behov i centrum) för biståndshandläggare inom myndighetsutövningen. Samtidigt anpassades verksamhetssystemet VIVA för att stödja IBIC-strukturen i hela handläggningskedjan, från behovsbedömning till beslut.

Under 2022 genomfördes utbildning för all fast personal inom äldreomsorgen, både i kommunal och privat regi. Därefter tillämpades IBIC även i utförlarledet,

⁴ SN-2022/217 Tjänsteutlåtande Reviderade avtalsvillkor inom hemtjänsten

vilket innebar att social dokumentation skedde enligt IBIC i hela vård- och omsorgsprocessen.

IBIC har varit en viktig del av tillitsreformens genomförande och har möjliggjort ett mer strukturerat, behovsinriktat och individanpassat arbetssätt. Det gemensamma språket och fokus på individens funktionsnivå och behov har även bidragit till ökad samsyn mellan handläggare och utförare.

Resultat: IBIC är implementerad i hela kedjan, inklusive verksamhetssystem. Utbildningar genomfördes 2021–2022.

Bedömning: *Uppnått*

Digitalt stöd för planering och resursfördelning

Delmål: *Förbättra resursanvändning och planeringskvalitet genom att utveckla och integrera digitala stödsystem för bemanning och utförande.*

Redan före tillitsreformen användes både TES⁵ och TimeCare⁶ som stödsystem i hemtjänsten, men med begränsade möjligheter att stödja planering fullt ut. En viktig förutsättning för reformens genomförande har därför varit ambitionen att bättre ta vara på dessa system och deras funktioner. Trots ett långsiktigt och systematiskt utvecklingsarbete kvarstår begränsningar i båda systemen, liksom i deras inbördes integration. Detta påverkar möjligheten att automatisera exempelvis schemaläggning, ruttoptimering och hantering av restider, vilket oavsett tillitsreformen är önskvärt för bästa effektivitet.

Under reformperioden har ett flertal initiativ vidtagits för att förbättra planeringsförutsättningarna – bland annat genom upprepade systemanpassningar, dialoger med systemleverantörer och en särskild genomlysning av planeringsmodellen med extern konsult. Arbetet har bedrivits i flera steg för att förbättra den automatiserade schemaläggningen, men det visar även på behovet av fortsatt systemutveckling.

Resultat: Planeringen sker delvis digitalt men fortfarande till stor del manuellt. Systemutveckling och integration pågår, men förutsättningarna har hittills begränsats av stora tekniska hinder.

Bedömning: *Inte uppnått.*

⁵ TES är ett integrerat system för optimal schemaplanering och insatsregistrering.

⁶ TimeCare är ett digitalt system för bemanningsplanering.

Stärka medarbetardelaktighet

Delmål: *Förbättra medarbetardelaktighet.*

Tidigare var biståndsbesluten ofta mycket detaljerade, där varje insats (t ex dusch, städning o s v) angavs med en specifik tidsram. Detta innebar att utförarna hade ett begränsat handlingsutrymme och att planeringen av insatsernas genomförande till stor del styrdes av beslutet. Med tillitsreformen ändrades detta och besluten utformades på en mer övergripande nivå, där både behov utifrån IBIC och den totala beviljade tiden framgår. Planeringen sker nu i genomförandeplanen, där omvårdnadspersonalen tillsammans med brukaren beskriver hur de beviljade insatserna ska genomföras i praktiken. Genomförandeplanen fungerar som en dokumentation av den gemensamma planeringen som tydliggör både brukarens behov och personalens bedömningar. På detta sätt får omvårdnadspersonalen ett större ansvar att forma insatserna utifrån den enskildes behov, samtidigt som brukaren ges ökat inflytande över hur hjälpen utförs i vardagen.

Attendo hemtjänst (privat utförare) beskriver att tillitsreformen har bidragit till en ökad flexibilitet i planeringen av insatser, vilket stärker både brukarens inflytande och medarbetarnas delaktighet. Genomförandeplanen har blivit ett mer centralt verktyg i arbetet och används aktivt för att anpassa insatserna efter individuella behov och önskemål. På så sätt kan personalens kunnande och bedömningar användas bättre i det dagliga arbetet, i stället för att styras av detaljerade biståndsbeslut.

I Knivstas årliga medarbetarenkät mäts bland annat mandat, delaktighet och frihet i arbetet. Det innebär att man mäter om medarbetarna kan ta eget initiativ att lösa problem, om de har möjlighet att själva planera hur mycket tid de kan lägga ned på olika arbetsuppgifter och även om de kan påverka de viktigaste besluten som rör det egna arbetet.

Mellan 2022 och 2024 har det skett en mycket tydlig och positiv förändring i hur medarbetarna i hemtjänsten upplever sitt handlingsutrymme, sitt inflytande och graden av detaljstyrning i det dagliga arbetet. Samtliga indikatorer visar ökning på mellan 14 och 40 procentenheter. Särskilt markant är förbättringen i upplevelsen av att kunna planera sin egen arbetstid och själv bestämma hur arbetsuppgifter ska utföras.

Resultaten signalerar att kulturen inom hemtjänsten har utvecklats i riktning mot ökad tillit, ansvarstagande och delaktighet, vilket ligger i linje med tillitsreformens grundläggande målsättningar. Om det har en direkt koppling till tillitsreformen är svårt att avgöra.

Påståenden	2022	2023	2024
I mitt arbete kan jag ta egna initiativ för att lösa problem	76	81	90
I praktiken bestämmer jag själv på vilket sätt jag utför mitt arbete	59	55	82
Jag kan själv påverka de viktigaste besluten som rör mitt arbete	54	55	77
Jag planerar själv hur mycket tid jag lägger ned på olika arbetsuppgifter	42	45	82

Intervjuerna har gett en samstämmig bild av att förändringen har haft positiva effekter. Ingen har uttryckt en önskan om att återgå till den tidigare modellen. Samtliga framhåller att den administrativa belastningen har minskat för såväl utförare som myndighet, vilket frigör tid för andra uppgifter.

Resultat: Verksamhetsansvariga beskriver ett ökat inflytande och ansvar i planering och genomförande av insatser.

Bedömning: Uppnått.

Revidera och upprätta rutiner och processer utifrån reform

Delmål: Skapa styrande dokument och arbetsrutiner som stödjer ett mer tillitsfullt, flexibelt och individnära arbetssätt i hemtjänsten.

Vid sidan om tillitsreformen genomförde hemtjänsten i egen regi en omfattande översyn och revidering av hemtjänstens samtliga rutiner och styrande dokument. Arbetet innefattade både framtagande av nya rutiner kopplade direkt till den tillitsbaserade styrmodellen, samt en total genomgång och uppdatering av samtliga befintliga rutiner inom hemtjänstverksamheten. Som en del av arbetet ritades också verksamhetens processer upp.

Den omfattande kvalitetssäkringen möjliggör en mer systematisk och samordnad styrning, där rutiner, ansvarsfördelning och informationsflöden har tydliggjorts.

Resultat: Rutinerna har uppdaterats i sin helhet och processkartläggning har genomförts vilket skapat en bättre förutsättning för ledning och styrning.

Bedömning: Uppnått

Ökat utrymme för planering av insatser med brukare

Delmål: Öka omvårdnadspersonalens ansvar i planering av insatser och stärka brukarens delaktighet.

Syftet med detta delmål har varit att främja brukarens inflytande och trygghet genom att stärka omvårdnadspersonalens ansvar för planering av insatser i nära dialog med brukaren, inom ramen för biståndsbeslutet. Tillitsreformen betonade

vikten av individanpassade lösningar och ett arbetssätt där omsorgsinsatser formas i samspel mellan brukare och medarbetare, snarare än genom detaljerad styrning från biståndsbeslutet.

Från detaljstyrning till ramtid

Med tillitsreformen gick biståndsbesluten från att vara detaljstyrda till att utformas som en ramtid, det vill säga en sammanlagd beviljad tid som kan fördelas flexibelt mellan olika insatser utifrån brukarens behov. Sammantaget innebär dagens arbetssätt att brukare i regel kan påverka upplägget av sina insatser, till exempel tidpunkter, ordningsföljd och prioriteringar i viss mån. Planeringen sker vid upprättande och revidering av genomförandeplanen samt i löpande dialog.

Hemtjänsten i egen regi beskriver att det finns begränsningar vid hög arbetsbelastning när det är svårare att anpassa genomförandet till samtliga brukare. De beskriver vidare att systemet med ramtid fungerar speciellt bra för brukaren som har många insatser från hemtjänsten, där har de större möjligheter att anpassa längden på de olika insatserna. När en brukare enbart har en eller två insatser blir flexibiliteten mer begränsad. Däremot beskriver hemtjänsten att de alltid vill försöka möta upp önskemål om vilken dag en insats ska ges och brukaren är alltid med och planerar själva genomförandet. Om en brukare vill ändra någonting i planeringen försöker de alltid möta upp så att detta är möjligt.

Attendo hemtjänst (privat utförare) beskriver också att övergången till ersättning utifrån biståndsbedömd tid har gett en ökad flexibilitet i planeringen. Detta innebär att både verksamheten och brukarna har större möjligheter att anpassa insatserna efter individuella behov och önskemål utifrån genomförandeplanen. Brukarna kan även i högre grad fördela sin tid mellan olika dagar. Arbetet enligt IBIC har gjort genomförandeplanen till ett mer centralt och "levande" dokument, vilket stärker brukarens delaktighet och gör planeringen mer individanpassad.

Delaktighet i genomförandeplanen

Ett centralt sätt att validera brukarens delaktighet är genom hur detta dokumenteras i genomförandeplaner, vilket nu granskats. Det genomfördes dock ingen granskning innan tillitsreformen, vilket innebär att det inte går att säga någonting om eventuell förändring över tid.

Under sommaren 2025 genomförde socialt ansvarig samordnare en riktad granskning av 20 brukares genomförandeplaner inom hemtjänsten. Brukargruppen i urvalet omfattade personer födda mellan 1930–1959, med variation i kognitiv och fysisk förmåga, kön, typ av insatser samt anhörigstöd.

Av de granskade genomförandeplanerna framgick att samtliga av de 20 brukarna hade en genomförandeplan. 12 av brukarna hade varit delaktiga i olika grad – aktivt, passivt eller via anhöriga."

Enhetschef för hemtjänsten genomförde ett aktivt arbete med att förbättra arbetet med genomförandeplanerna under 2024, vilket bör ha påverkat resultatet positivt. Granskningen visar dock att det finns ett visst behov av att stärka dokumentationen i genomförandeplaner, särskilt i de fall där brukarens delaktighet inte tydligt framgår. I 25 procent av planerna saknades helt uppgift om delaktighet.

Uppföljning av insats

Vid uppföljning av insatser använder biståndshandläggarna IBIC som stöd för att systematiskt gå igenom samtliga livsområden. Samtalen förs med brukare och/eller anhöriga och kompletteras med information från hemtjänsten.

Uppföljningarna omfattar även kontroll av om genomförandeplaner är upprättade samt om och hur brukarens delaktighet har beaktats.

För att ytterligare stärka uppföljningen förstärktes biståndsenheten 2023 med en extra handläggare. Biståndsenheten initierade under 2023 införandet av en rutin med tre årliga uppföljningar av beslutade insatser. Rutinens fulla implementering skedde under 2024.

Hembesök sker i regel vid en ny ansökan om hemtjänst och vid handläggarbyte. Det är ett viktigt komplement till bedömning av brukarens behov. Hembesök görs även vid uppföljningar där särskild samverkan behöver ske. Om något inte fungerar som det ska eller om brukaren exempelvis behöver motiveras till att ta emot insatser kan hembesök vara ett viktigt arbetssätt. Vid ansökan om särskilt boende sker oftast ett hembesök för att utredningen ska bli så fullständig som möjligt, om inte ett hembesök nyligen har genomförts.

Den nationella brukarundersökningen

Under perioden för tillitsreformens genomförande 2023-2024 kan även resultaten från den nationella brukarundersökningen följas avseende till exempel nöjdheten med hemtjänsten, förtroende för personal, delaktighet och upplevelse av tid för insatsen. Dessa resultat som presenteras nedan kan ha flertalet förklaringsgrunder och det går inte att med säkerhet att tolka orsakerna till respektive data.

Svaren i den nationella brukarundersökningen visar att förtroendet för personalen inom hemtjänsten har ökat över tid – från 84 procent år 2022 till 92 procent år 2024 – vilket ligger i linje med målet om en mer relationsbaserad omsorg.

Enhetschefen för myndighet bistånd uppger att brist på tid är ett av de vanligare klagomål som tas emot gällande hemtjänsten. Andelen brukare som upplever att personalen har tillräckligt med tid ökade markant mellan 2022 och 2023, från 67 till 85 procent. Under 2024 minskade andelen något till 79 procent, men nivån låg fortfarande klart över utgångsläget 2022.

Den sammantagna nöjdheten med hemtjänsten förbättrades markant mellan 2022 och 2023, men följdes av en nedgång 2024 tillbaka till ursprunglig nivå.

Nyckeltal	2022	2023	2024
Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett "Mycket nöjd" eller "Ganska nöjd" på frågan "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?"	85	94	84
Antal personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett "Ja, för alla i personalen" eller "Ja, för flertalet i personalen" på frågan "Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?"	84	91	92
Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett "Ja, alltid" eller "Oftast" på frågan "Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?"	88	84	85
Antal personer i åldrarna 65 år och äldre i ordinärt boende med hemtjänst som uppgett "Ja, alltid" eller "Oftast" på frågan "Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?"	67	85	79
<i>Uppgifter hämtade från Kolada</i>			

Samlad bedömning av brukarinflytande

Sammanfattningsvis visar både utförarnas erfarenheter, granskningen av genomförandeplaner och biståndshandläggarnas uppföljningar att dialogen mellan brukare och personal har stärkts. Införandet av IBIC från myndighet till utförare har dessutom bidragit till en mer strukturerad dokumentation och uppföljning, vilket stärker möjligheterna att säkerställa brukarens delaktighet.

Resultat: Utförarnas beskrivningar, granskning av genomförandeplaner och biståndshandläggarnas uppföljningar visar att brukarens inflytande i planeringen har stärkts. Utvecklingsbehov finns dock fortsatt.

Bedömning: *Delvis uppnått*

Sammanfattning

Knivsta kommun beslutade 2021 att införa en modell för tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten med målet att stärka brukarens delaktighet, minska detaljstyrningen och ge medarbetare ökat professionellt handlingsutrymme. Det politiska initiativet syftade till att: ”skapa en effektivare organisation för god service, med goda arbetsförhållanden som bättre tar vara på medarbetarnas kompetens och engagemang och ger en god organisatorisk och social arbetsmiljö där beslutsfattande flyttas till utförare, medarbetare och arbetslag”⁷.

Genomförandet av tillitsreformen i Knivsta kommun har inneburit ett stegvis förändringsarbete under perioden 2021–2024. Arbetet har byggt på en kombination av politiska beslut, operativ implementering och parallella utvecklingsinsatser inom organisationen. Utvärderingen visar på att flertalet av de centrala delarna av reformen är implementerade enligt plan.

I underlaget till denna utvärdering har både områdeschefer och enhetschefer intervjuats. Upplevelsen av förändringen är samstämmig för både egen regi och extern regi och ingen har uttryckt en önskan om att återgå till den tidigare modellen. Framför allt har mängden administration minskat för både myndighet och utförare. Man beskriver också att planeringsutrymmet har utökats för genomförandet av insatser. Samtidigt kvarstår en del utvecklingsbehov som framöver kommer att hanteras i andra pågående projekt och utvecklingsarbeten. Ett ständigt pågående kvalitetsarbete inkluderar också den viktiga dialogen med brukarna och en analys av exempelvis brukarundersökningar.

Knivsta kommun står, liksom övriga kommuner, inför demografiska utmaningar som innebär att hemtjänstinsatser framöver behöver utföras med mer begränsade ekonomiska och personella resurser. Det leder till behovet av att ständigt hitta nya effektivare sätt att planera verksamheten. Samtidigt betonar den nya socialtjänstlagen ett förstärkt förebyggande arbete och ett mer individcentrerat stöd. För Vård- och omsorgskontoret innebär det att äldreomsorgen både kommer att fortsätta att vidareutvecklas utifrån kommande lagkrav samtidigt som behovet av effektivisering även fortsättningsvis kommer att kvarstå.

Ett led i att effektivisera och tydligare kunna göra träffsäkra uppföljningar är det datadrivna arbetssättet som nu etableras inom Vård- och omsorgskontoret. Genom att tillgängliggöra tillförlitliga och aktuella verksamhetsdata kan både strategiska och operativa beslut stödjas, samtidigt som uppföljningen av resultat och resurser kan förenklas.

⁷ Tillitsreform inom hemtjänsten, dnr SN-2021/84-1

Referenslista

Förslag modell för tillitsbaserad styrning i hemtjänsten, dnr SN-2021/84-3

Reviderade avtalsvillkor inom hemtjänsten, dnr SN-2022/217

SOU 2018:47. Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn, Huvudbetänkande av Tillitsdelegationen, Statens offentliga utredningar, Stockholm 2018

<https://www.regeringen.se/contentassets/1705dea13e1845d999ce29016897a1ce/med-tillit-vaxer-handlingsutrymmet--tillitsbaserad-styrning-och-ledning-av-valfardssektorn-sou-201847.pdf>

Tillitsreform inom hemtjänsten, dnr SN-2021/84-1