

Ehlin Wogelman

6-TIMMARS ARBETSDAG MED HELTIDSLÖN I STOCKHOLMS STAD

**Vad betyder det för personalen, brukarna
och ekonomin?**

BIRGITTA OLSSON

**PEI
Personalekonomiska institutet
Företagsekonomiska institutionen
Stockholms universitet
1999**

**6-TIMMARS ARBETSDAG
MED HELTIDSLÖN
I STOCKHOLMS STAD**

**Vad betyder det för personalen, brukarna
och ekonomin?**

BIRGITTA OLSSON

oln@fek.su.se

00468162000

**PEI
Personalekonomiska institutet
Företagsekonomiska institutionen**

**Stockholms universitet
106 91 Stockholm**

Bo

Tel 08-16 30 22

Fax 08-15 30 54

e-mail: oln@fek.su.se

www.fek.su.se/pei

Bo. m. m. m.

0706607788

MEDARBETARE I PROJEKTET

Birgitta Olsson, forskningsledare och författare till huvudrapporten. Fil dr i företagsekonomi och chef för Personalekonomiska institutet vid Stockholms universitet.

Marianne Skanse, har genomfört och analyserat intervjuer, gjort deltagande observationer på enheterna i projektet. Författare till en av delrapporterna. Doktorand i etnologi vid Göteborgs universitet.

Torbjörn Åkerstedt, har medverkat med hälsoenkät och tolkning av hälsodata. Professor vid Institutet för Psyko-social Miljömedicin (IPM), Karolinska Institutet.

Mikael Holmgren, medverkade bl.a. i bearbetningen av data från kvalitetsenkäten. Medförfattare till två av delrapporterna. Doktorand i företagsekonomi vid Stockholms universitet.

Mikael Ingre, medförfattare till en av rapporterna. Gjorde analysen av enkätdata. Forskningsassistent vid IPM.

Göran Kecklund, konstruerade enkätformuläret. Forskare vid IPM.

Catherine Thelenius, genomförde fritidsstudien inom ramen för sitt uppsatsarbete som sociologistuderande. Författare till en delrapport. Numera personalsekreterare.

Harriet Jancke, genomförde barnintervjuerna. Medförfattare till en av delrapporterna. Barnpedagog och redaktör för tidskrift.

Thérèse Rydhe och **Anders Hägg** har medverkat i kodningen och registrerat data från enkäterna. Företagsekonomistuderande.

RAPPORTER OCH ARBETSMATERIAL

Inom ramen för uppföljningsarbetet har utarbetats följande delrapporter och arbetsmaterial:

1. Barns upplevelser av kortare arbetsdag.
Birgitta Olsson och Harriet Jancke, PEI, Stockholm, 1999.
2. Kortare arbetsdag, hälsa och välbefinnande.
Birgitta Olsson, Torbjörn Åkerstedt, Mikael Ingre, Mikael Holmgren och Göran Kecklund. Rapport nr 281. Stressforskningsrapporter, IPM. 1999. Stockholm.
3. Påverkas kvaliteten vid förkortad arbetstid? En utvärdering av kvaliteten på daghemmen i Stockholms stads arbetstidsförsök..
Birgitta Olsson, Marianne Skanse och Mikael Holmgren. PEI, Stockholm, 1999
4. Arbetstidsförkortning och omsorgskvalitet. Januari 1998.
Marianne Skanse. PEI, Stockholm, 1999.
5. 6-timmars arbetsdag med 8-timmars betalning på försök i Stockholms stad. Delrapport
Birgitta Olsson. PEI, Stockholm 1997.
6. Kortare arbetsdag och fritiden. Resultat från dagboksundersökningen. Catherine Thelenius

Övriga rapporter och arbetsmaterial:

- Fritidsundersökningen. Halvårsmätningen - oktober 1996. Juli 1997. Catherine Thelenius.
- Konditionstest. Ettårsmätningen. Rapport från 25 juni 1997.
- 6-timmars arbetsdag med 8-timmars betalning på försök i Stockholms stad. Delrapport 2. Mars 1998. Birgitta Olsson.
- Konditionstest. Tvåårsmätningen.

FÖRORD

För att öka kunskapen om effekter av arbetstidsförkortning beslöt Stockholms stads kommunfullmäktige och senare stadens kommunstyrelse att det under mandatperioden 1994-98 skulle starta ett försök med 6-timmars arbetsdag. Försöket skulle inledas den 1 maj 1996 och avslutas den 30 april 1998 men kom sedan att förlängas till den 30 december 1998. Projektet omfattade 74 personer av stadens totalt 47 000 anställda. Till projektledare för försöket utsåg kommunstyrelsen Gertrud Eriksson, Stockholms stad, med mångårig arbetsledarerfarenhet från de verksamheter som ingår i försöket.

Personalekonomiska institutet, PEI, vid Stockholms universitet fick i uppdrag av Stockholms stad att utvärdera projektet och ta reda på effekterna av en arbetstidsförkortning för personalen i försöket, för deras familjer, för verksamheten och för ekonomin.

Försöket har utvärderats löpande under perioden 1 april 1996 t.o.m. 30 april 1998 med en omfattande datainsamling i form av bl.a. intervjuer, observationer, enkäter, konditionstest, statistik samt referensmaterial och annan skriftlig dokumentation från enheterna. Arbetet med datainsamlingen har bedrivits forskningsmässigt med gängse metoder. I vissa fall har vi utarbetat egna instrument och i andra har vi stöttat oss på befintliga sådana. För att om möjligt undvika en "ketchupeffekt" i slutet av försöket har resultat avrapporterats skriftligt till projektledningen vid ett par tillfällen och underlagsrapporter har skrivits, presenterats och funnits tillgängliga för projekt- och styrgrupp eller den som önskat. En förteckning över hittills utarbetade rapporter finns längre fram i rapporten.

Syftet med rapporten är att presentera och redovisa de kunskaper vi erhållit om effekterna av försöket med 6-timmars arbetsdag i Stockholms stad. Vi har vid datainsamlingen använt de aspekter på arbetstidsförkortning som formulerades i beslutet i kommunstyrelsen den 17 maj 1995 (se kapitel 4). Till min hjälp i forskningsarbetet har jag haft flera personer som genomfört delstudier, kodat och matat in data i statistikprogram etc. Denna sammanfattande rapport, som jag själv som forskningsledare svarar för, både till formuleringar och innehåll, baseras på

en rad delrapporter och ett rikhaltigt intervjumaterial framtagna under projektets gång.

Doktoranden i etnologi, Marianne Skanse, har arbetat två år tillsammans med mig i projektet med datainsamling och analyser. Hon har bl.a. genomfört 147 intervjuer, skrivit ut och analyserat dem. Hon är också ansvarig för en rapport om utvärdering av effekterna på kvaliteten i enheten Västra Hökarängen. Även följande personer har deltagit längre eller kortare perioder: forskningsassistenterna Catherine Thelenius, Mikael Holmgren, Thérèse Rydhe och Anders Hägg samt pedagogen Harriet Jancke samt friskvårdskonsulent Liz Lundquist. Vidare har sjuksköterskorna Christina Bredfors, St Erikshälsan, och Britt Marie Jörgensen, FHC, medverkat i den medicinska uppföljningen. Tack allesammans för ett fint arbete. Jag vill också rikta ett tack till professor Torbjörn Åkerstedt och Göran Kecklund, Institutet för Psykosocial Miljömedicin (IPM), för att vi fått använda ett frågebatteri som utformats av dem vid IPM och för hjälp att de medverkat i att tolka såväl enkätdata som blod- och urintester. Ett tack även till Mikael Ingre, IPM som analyserat enkätdata. Till sist vill jag tacka mina kolleger för värdefulla synpunkter på manuskriptet. Gunilla Persson hjälpte mig med formalia och hennes insatser var betydelsefulla inte minst för slutprodukten.

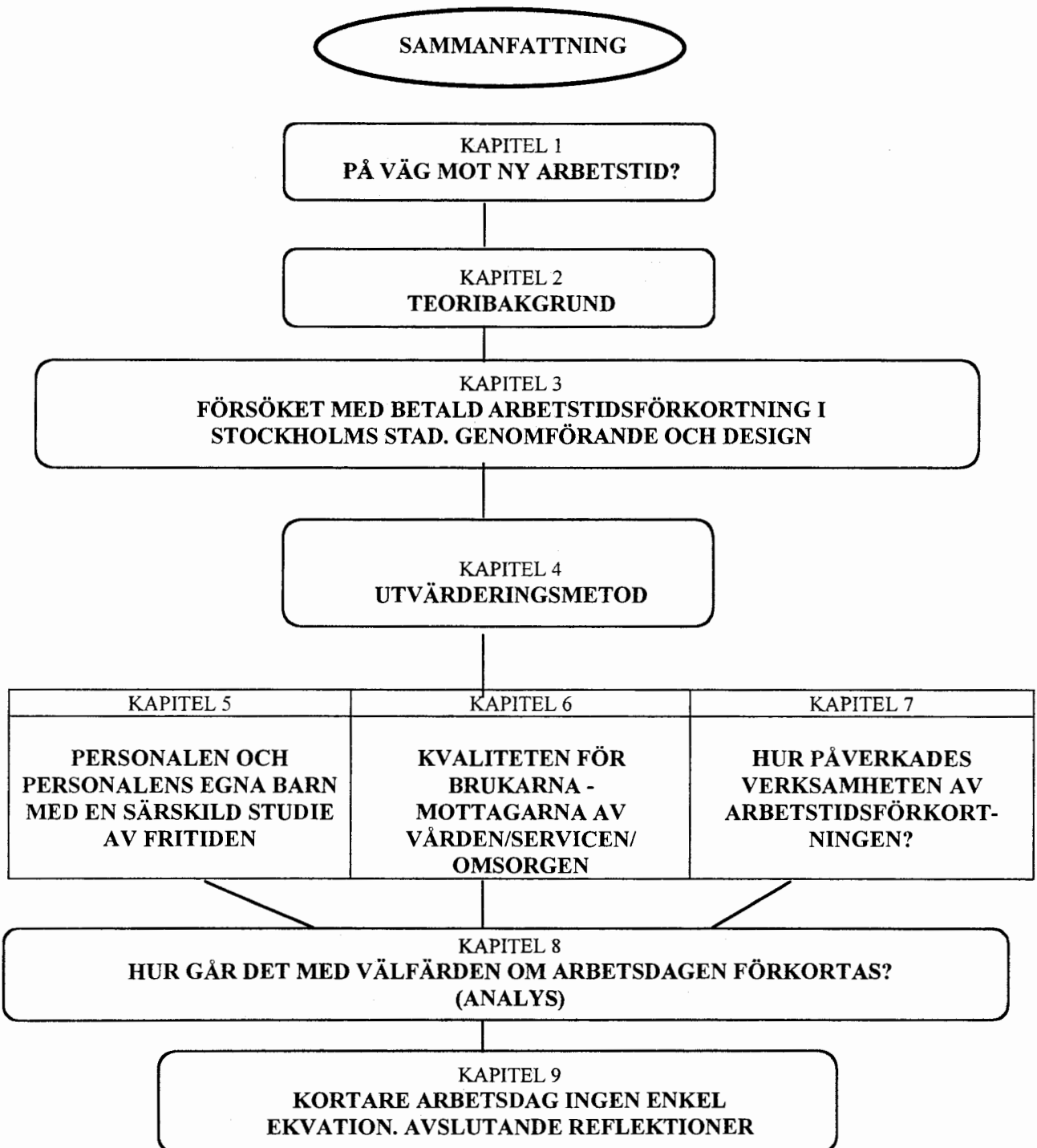
Jag vill till sist rikta ett särskilt stort tack till alla er på försöksenheterna Leklust, Otto, Västra Hökarängen, Reimerholme och Dalens sjukhem avd 22 för att ni svarat på enkäter och ställt upp för intervjuer, trampat motionscykel och lämnat prover. Ni har också fört dagbok och ni har ordnat diverse möten och träffat massmedia ett otal gånger. Jag vill också tacka er på kontrollenheterna, Zinkensdamm, Klintbacken, Dalen avd 21 och Gubbängen för era insatser på motionscykel och för att ni besvarat frågeformulären. Utan era insatser hade det inte blivit en allsidig utvärdering.

Stockholm i januari 1999.

Birgitta Olsson

LÄSANVISNING

I nedanstående figur finns en översikt över hur rapporten har strukturerats. Det inledande kapitlet innehåller en översikt över problemområdet med en utblick mot det som pågår i Europa. I kapitel 2 finns en teoribakgrund. Den som snabbläser rekommenderas läsa sammanfattningen som innehåller de viktigaste resultaten. För den som vill gå direkt på resultatet rekommenderar jag läsning av resultatkapitlen 5-7. I kapitel 8 görs en sammanfattande analys av det empiriska materialet i de föregående kapitlen. Slutligen finns ett reflekterande avsnitt, kapitel 9.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	13
UPPDRAGET	13
FÖRSÖKSENHETER	13
DATAINSAMLING OCH METOD	13
TEORI	14
RESULTATET	14
<i>Personalen</i>	14
Hälsa och livskvalitet	14
Barnen i personalens familjer	15
Fritiden	15
<i>Kvaliteten i den producerade servicen</i>	16
<i>Effekter för verksamheten och ekonomin</i>	17
 KAPITEL 1	
PÅ VÄG MOT NY ARBETSTID?	19
INLEDNING	19
DEN EUROPEISKA DEBATTEN	20
<i>Arbetstiden halverades på drygt hundra år</i>	20
<i>Hur ser det ut när det gäller utvecklingen av arbetstider i övriga Europa?</i>	21
<i>Svenska försök med arbetstidsförkortning</i>	22
SAMMANFATTNING	23
 KAPITEL 2	
TEORIBAKGRUND	25
GENDERPERSPEKTIVET	25
<i>Det sociala könet</i>	25
<i>Deltidsarbetet bland kvinnor</i>	26
<i>Arbete och fritid hänger ihop</i>	26
<i>Cyklisk kvinnlig tid</i>	27
ARBETE I TILLVERKNINGEN OCH HEMMET	27
ARBETETS KRETSLOPP - ETT EKOLOGISKT ARBETSLIV	29
VÄLFÄRDSPERSPEKTIVET	30
VÄLFÄRD PÅ TRE NIVÅER	31
<i>Strukturella betingelser för välfärd - Välfärdskomponenter</i>	31
<i>Prioritetsordningar beträffande välfärd</i>	32
EN SOCIAL-EKONOMISK MODELL FÖR ATT BEDÖMA LEVNADSNIVÅN	34
<i>Individens välfärd är både strukturell och upplevd</i>	35
NATIONALEKONOMIN OCH INDIVIDENS VÄLFÄRD	36
<i>Paretosanktionerade förändringar - samhällsekonomisk effektivitet</i>	37
<i>Makroekonomiska simuleringar av arbetstidsförkortningar</i>	37
<i>En överblick över tidigare forskning där samhällsekonomisk analys använts</i>	39
Tidigare forskning	39
Olika typer av samhällsekonomiska utvärderingar	40
Vad innebär den ekonomiska analysen?	41
<i>Analysmodellen</i>	42
<i>En samhällsekonomisk analysmodell för utvärdering av en arbetstidsförkortning</i>	43
PERSONALEKONOMISKT PERSPEKTIV	44

SAMMANFATTNING	45
----------------------	----

KAPITEL 3

FÖRSÖKET MED BETALD ARBETSTIDSFÖRKORTNING I STOCKHOLMS STAD. GENOMFÖRANDE OCH DESIGN	47
BESLUTET	47
GENOMFÖRANDE OCH DESIGN AV FÖRSÖKET	48
<i>Intresseförfrågan</i>	48
<i>Urval</i>	48
<i>Kriterier för urval av försöksenheter</i>	49
<i>Projektorganisation och styrning av försöket</i>	49
SAMMANFATTNING	50

KAPITEL 4

UTVÄRDERINGSMETOD	51
METOD	52
<i>Experimentell uppläggning med före- och eftermätningar</i>	52
<i>Fem fallstudier i fyra olika verksamheter</i>	52
<i>Försöksenheter</i>	52
<i>Kontrollenheter</i>	53
<i>Uppföljning på tre nivåer - personal, brukare och ekonomi</i>	53
<i>Datainsamling i kontrollgrupperna</i>	55
PERSONALEKONOMISK UTVÄRDERING	56
SAMHÄLLSEKONOMISK UTVÄRDERING	56
SAMMANFATTNING	56

KAPITEL 5

PERSONALEN OCH PERSONALENS EGNA BARN MED EN SÄRSKILD STUDIE AV FRITIDEN	57
PERSONALENS HÄLSA OCH LIVSKVALITET?	57
<i>Undersökningsfrågorna</i>	57
<i>Undersökningsdesign. Personalens hälsa och livskvalitet</i>	57
1. <i>Effekter på hälsa (enkätformuläret)</i>	58
Mätinstrumentet och mättillfällena	59
Bortfall	60
Analysen	60
Hälsoeffekter – resultat (enkätformuläret)	60
Sociala effekter (enkäten)	61
Psyko-sociala faktorer (enkäten)	61
Motion, levnads- och matvanor	61
Förekomst av extraarbete	62
Attityder till arbetstidsförkortning	63
2. <i>Effekter på hälsa (läkarundersökning)</i>	63
3. <i>Sjukfrånvaroutveckling</i>	64
4. <i>Konditionstest</i>	67
5. <i>Intervjuer om livskvalitet, Fritidsvanor m.m.</i>	68
Intervjuer april 1996	69
Intervjuer november 1996	70
Intervjuer november 1997	74
Intervjuer mars 1998	76
<i>Sammanfattning av intervjuerna med personalen</i>	81

EFFEKTER AV KORTARE ARBETSTID FÖR PERSONALENS EGNA BARN?	81
FRITIDEN	82
<i>Dagboksenkäten</i>	82
SAMMANFATTNING	84

KAPITEL 6

KVALITETEN FÖR BRUKARNA - MOTTAGARNA AV VÅRDEN/SERVICEN/OMSORGEN.....87

KVALITETSBEGREPPET	87
KVALITET I HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN	89
<i>Vad är kvalitet i hemtjänsten?</i>	89
<i>Arbetets organisering, hemtjänstens vardag och ekonomiska ramar (struktur)</i>	91
<i>Utveckling/strukturförändring (struktur)</i>	92
<i>Mötet och samspelet vårdtagare och vårdbiträde (process)</i>	93
<i>Vårdtagarnas upplevelser av omsorgens funktion samt hur arbetstidsförkortningen påverkat omsorgskvaliteten (Resultat)</i>	94
KVALITETSMÄTNINGEN PÅ FÖRSKOLORNA OTTO OCH LEKLUST	96
<i>Inledning</i>	96
<i>Gruppintervjuer med föräldrarna</i>	96
<i>Enkät till föräldrarna</i>	97
<i>Vad är kvalitet i förskoleverksamheten?</i>	99
<i>Hur har arbetstidsförkortningen påverkat kvaliteten?</i>	100
<i>Förskolan Otto</i>	100
<i>Förskolan Leklust</i>	101
<i>Sammanfattning kvalitet på förskolorna</i>	102
REIMERSHOLME GRUPPBOSTAD.....	103
<i>Vad är god kvalitet i arbetet med psykiskt funktionshindrade?</i>	103
<i>Hur har kvaliteten påverkats?</i>	103
KVALITET PÅ DALEN, AVD 22	105
<i>Anhörigintervjuer</i>	106
SAMMANFATTNING	107

KAPITEL 7

HUR PÅVERKADES VERKSAMHETEN AV ARBETSTIDSFÖRKORTNINGEN?.....111

FALLSTUDIER	111
<i>Deltagande observation</i>	111
<i>Fakta</i>	112
<i>Intervjudata om personalens upplevelse av arbetstidsförkortningen</i>	112
HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN	112
<i>Västra Hökarängen den 10 oktober 1996</i>	112
<i>Projektmedel</i>	115
<i>Projektanställningen</i>	115
<i>Bemannings och servicebehov</i>	116
<i>Förändringen i organisation</i>	117
<i>Prestationer</i>	117
<i>Effektivitet och produktivitet</i>	119
FÖRSKOLAN OTTO	120
<i>Förskolan Otto den 6 oktober 1996</i>	120
<i>Projektmedel</i>	122
<i>Projektanställningarna</i>	122
<i>Bemannings och servicebehov</i>	122
<i>Förändring i organisation</i>	123
<i>Prestationer</i>	125

<i>Effektivitet och produktivitet</i>	125
FÖRSKOLAN LEKLUST	126
<i>Projektmedel</i>	126
<i>Projektanställningarna</i>	126
<i>Bemannings och servicebehov</i>	127
<i>Förändring i organisation</i>	127
<i>"Flexitid" (Arbetstidsbyte)</i>	128
<i>Prestationer</i>	129
<i>Effektivitet och produktivitet</i>	129
<i>Övertiden</i>	130
REIMERSHOLME GRUPPBOENDE	130
<i>Reimersholmes gruppboende (Enhet 2), den 16 december 1996</i>	130
<i>Projektmedel</i>	133
<i>Projektanställningarna</i>	133
<i>Förändringen i organisationen</i>	133
<i>Prestationer</i>	134
<i>Bemannings/Vecka</i>	134
<i>Effektivitet och produktivitet</i>	135
<i>Övrigt</i>	135
DALENS SJUKHEM, AVD 22	135
<i>Avd 22, Dalens sjukhem, den 10 november 1996</i>	135
<i>Projektmedel och projektanställningar</i>	137
<i>Bemannings och servicebehov</i>	137
<i>Förändring i organisation</i>	138
<i>Prestationer</i>	139
<i>Effektivitet och produktivitet</i>	139
<i>Övrigt</i>	140
SAMMANFATTNING AV EFFEKTER PÅ VERKSAMHETEN	140

KAPITEL 8

HUR GÅR DET MED VÄLFÄRDEN OM ARBETSDAGEN KORTAS?..... 141

INDIVIDENS VÄLFÄRD	141
<i>Den materiella välfärden (Having)</i>	142
<i>Den sociala välfärden (Loving)</i>	142
<i>Den existentiella välfärden (Being)</i>	143
VERKSAMHETSNIVÅ - PERSONALEKONOMISK UTVÄRDERING	143
<i>Var finns intäkter att hämta?</i>	143
VÄLFÄRD PÅ DEN KOMMUNALA NIVÅN	145
<i>De reala effekterna av en arbetstidsförkortning</i>	145
<i>Hur påverkades sysselsättningen?</i>	145
<i>Kostnader för projektanställningarna</i>	148
<i>Prestationerna</i>	149
SAMHÄLLSEKONOMISK ANALYS	151
<i>Syftet med den samhällsekonomiska analysen</i>	151
<i>Beräkningsgrunder</i>	151
<i>Kommunens nettoutgifter vid anställning av arbetslösa</i>	152
<i>Effekter på samhällsnivån (betalningsströmmar) om en arbetslös med tidigare a-kassa får jobb. Ett exempel</i>	153
<i>Transfereringarna påverkar den finansiella kalkylen</i>	154
<i>Exempel där vi inkluderar transfereringar: Ensamstående arbetslös med två barn i förskola och skola får jobb</i>	155
<i>Exempel: Från del- till heltidsanställning</i>	158
<i>Summering i den samhällsekonomiska modellen</i>	159
<i>Den sammanvägda analysen</i>	162
<i>Begränsningar i modellen</i>	163
SAMMANFATTNING AV EFFEKTER FÖR VERKSAMHETEN/ EKONOMIN/KOMMUNEN	164

KAPITEL 9

KORTARE ARBETSDAG INGEN ENKEL EKVATION. AVSLUTANDE REFLEKTIONER.....	165
OLIKA MODELLER FÖR OLIKA SEKTORER.....	166
OLIKA MODELLER FÖR ARBETSTIDSFÖRKORTNINGAR.....	167
REAGERAR KVINNOR OCH MÄN OLIKA PÅ EN ARBETSTIDSFÖRKORTNING?.....	168
<i>Försöksdeltagarnas förväntningar</i>	168
<i>Hur blev det då?</i>	169
ARBETET ÖVER LIVSCYKELN.....	170
HUR SKULLE KOMMUNENS EKONOMI PÅVERKAS FINANSIELLT OM ARBETSTIDSFÖRKORTNINGEN UTVIDGADES?.....	170
<i>Räkneexempel 1: Förkortning 10 timmar, från 40 till 30 timmar per vecka</i>	170
<i>Räkneexempel 2: Förkortning 5 timmar, från 40 till 35 timmar per vecka</i>	172
<i>Reflektion – samhällsekonomisk bedömning</i>	172
<i>Hur skulle staten kunna stimulera till fler anställningar genom arbetstidsförkortning?</i>	174
ÖVRIGA EFFEKTER AV BETYDELSE FÖR SAMHÄLLSEKONOMIN I STORT	175
<i>En förändrad arbetsfördelning mellan hushåll och företag</i>	175
<i>Växande fritids- och hobbysektor ger ökad tillväxt</i>	175
<i>Färre problem bland barn och ungdom</i>	176
<i>Minskat behov av infrastrukturinvesteringar ger utrymme för andra viktiga investeringar</i>	176
REFERENSER	177
TABELLBILAGA.....	187
BILAGOR	201
<i>Bilaga 1: Sammanställning av utförda intervjuer inom projektet. Enhetsvis. Perioden april 1996 t.o.m. mars 1998.</i>	
<i>Bilaga 2: Intervjufrågor ställda till deltagarna före projektstarten våren 1996.</i>	206
<i>Bilaga 3: Intervjuguide okt-nov 1996 dvs. efter 6 månader</i>	207
<i>Bilaga 4: Intervjuguide. November 1997. Arbete-fritid m.m.</i>	208
<i>Bilaga 5: Slutintervjuer. Mars 1998. Frågeguide</i>	209
<i>Bilaga 6: Frågeformulär. Hälsostudien</i>	210
<i>Bilaga 7: De kommunala besluten</i>	247

SAMMANFATTNING

UPPDRAGET

Personalekonomiska institutet vid Stockholms universitet har på uppdrag av Stockholms stad utvärderat projektet 6-timmars arbetsdag. Syftet har varit att ta reda på effekterna av en arbetstidsförkortning för personalen i försöket, för deras familjer, för verksamheten och för ekonomin.

Försöket har pågått sedan den 1 maj 1996. Det var från början avsett att pågå till den 30 april 1998 men beslut togs senare på initiativ av personalutskottet i Stockholms stad att förlänga försöket till den 30 december 1998. Utvärderingen omfattar inte perioden efter den 1 maj 1998.

FÖRSÖKSENHETER

De enheter som haft möjlighet att pröva arbetstidsförkortning inom projektets ram är hemtjänsten Västra Hökarängen i Söderled, förskolan Leklust i Västerled, förskolan Otto i Vantör, Reimersholmes gruppbostad Hornstull och slutligen avd 22 på Dalens sjukhem i Enskede. Sammanlagt rör det sig om 74 personer varav åtta var anställda i projektet. Försöksenheterna har jämförts med fyra kontrollenheter.

Arbetstidsförkortningen har genomförts med bibehållen heltidslön. Även personer som arbetade deltid vid projektstart och som gick upp eller ner till 30 timmar per vecka har fått heltidslön.

DATAINSAMLING OCH METOD

Uppföljningsarbetet har pågått under perioden 1 april 1996 t.o.m. 30 april 1998 med en omfattande datainsamling i form av intervjuer, observationer, enkäter och användning av sjukfrånvarostatistik samt medicinska mätningar.

Resultatet från olika delstudier har redovisats i ett tiotal delrapporter. Därutöver finns ett omfattande intervju- och observationsmaterial. Det senare har använts vid analyser av olika aspekter på arbetstidsförkortningen och som ett viktigt komplement till de kvantitativa studierna.

TEORI

De teoretiska utgångspunkterna utgörs av välfärdsteori där arbetstidsförkortningen analyseras med avseende på effekter på tre nivåer: individ, verksamhet och samhälle.

Allardts välfärdsnivåer: having, loving och being är en av de teoretiska analysmodeller som används för att tolka effekterna ur ett social-ekonomiskt perspektiv (1975).

Arbetstidsförkortningens effekter på samhällsekonomin kan studeras med olika metoder. Vanligtvis används makroekonomiska simuleringsmodeller när det gäller att bedöma en generell arbetstidsförkortning men eftersom det här gäller att studera ett enskilt försök har jag valt att istället använda en form av cost-benefitanalys.

Genderteori (Hirdmann, 1993; Edwards, 1992; Davies 1989) kommer till användning för att tolka och försöka förstå skillnader mellan män och kvinnor.

Teorin om ekologiskt arbetsliv används för att analysera effekterna på individens totala liv (Olsson, 1994). Vidare ingår de teoretiska utgångspunkter som ligger till grund för personalekonomiska beräkningar och synsätt (Cascio, 1985; Gröjer&Johanson, 1994; Flamholtz, 1987).

RESULTATET

Resultaten kan härledas till tre olika nivåer; effekter för personalen, påverkan på kvaliteten för brukarna och verksamheten samt samhällsekonomiska effekter.

Personalen

Hälsa och livskvalitet

Uppföljningen fokuserar beträffande personalen på hälsan, samt effekter på livskvaliteten och det "totala livet". Personalens hälsa har följts upp med enkäter, konditionstest, medicinska test och med hjälp av sjukfrånvarodata.

Av hälsoenkäterna (Olsson, Åkerstedt m.fl., 1999) framgår bl a att arbetstidsförkortningen inneburit mer tid för umgänge med familj och vänner samt mer tid för avkoppling och andra fritidsaktiviteter som påverkar försökspersonernas sociala liv. Vidare har sömnkvaliteten förbättrats i försöksgruppen. Hälsoenkäten visar inte att försökspersonerna förbättrat sin hälsa eller blivit friskare. Förändringen av sjukfrånvaron är inte betingad av arbetstidsförkortningen enligt de testningar vi gjort.

Analys av blod- och urinprover ger stöd för hypotesen att individen vid kortare arbetstid lever ett mindre stressat liv vilket bl.a. visar sig i lägre halter av prolaktin i blodet (ibid.).

Vi följde upp sjukfrånvaron även genom uppgifter från enhetsföreståndarna. Även om resultatet inte är statistiskt säkerställt har kortidssjukfrånvaron (≤ 14 dagar) minskat med i genomsnitt totalt 1,2 dagar per anställd (från 7,8 till 6,6 dagar/anställd) per år vilket motsvarar 15,6 %. På samtliga försöksenheter minskade den korta sjukfrånvaron mer än på referensenheterna dvs staden som helhet och på motsvarande förvaltningsenhet.

Den långa sjukfrånvaron (> 14 dagar) var redan från början relativt liten och även den minskade på de ingående försöksenheter. Resultatets signifikans är inte fastställt.

Konditionen har förbättrats. Mätningen av syreupptagningsförmågan uppvisar en förbättring med i genomsnitt närmare 10% på två år. Motsvarande förbättring har inte återfunnits i kontrollgruppen.

Barnen i personalens familjer

22 av barnen till de anställda i åldrarna 5-15 år har intervjuats. Barnen i de anställdas familjer uppfattar att föräldern har fått kortare arbetstid. De ser en skillnad som de kan beskriva med ord och beskriver i flera fall en positiv uppskattning av detta och ser ett behov av att få mer tid med föräldern/rarna. Det finns en skillnad mellan äldre och yngre barn. De yngre talar om att det är skönt att bli hämtad tidigare på dagis eller fritids. Ett par äldre barn talar uppskattande om att det är bra att kunna välja mellan att stanna på fritids eller gå hem tidigare på egen hand. En stor del av barnen skulle gärna se föräldern hemma ännu mer. De äldre barnen markerar behovet av självständighet och att ha tillgång till egen tid.

För familjerna kan arbetstidsförkortning innebära ett bättre liv och högre kvalitet i relationerna till barnen vilket har betydelse för kommunens ekonomi på sikt.

Fritiden

Deltagarna i försöket använder mer tid till sociala aktiviteter som umgänge med barnen men även dagstidningen och TVn ägnas mer tid.

Tiden för det obetalda hemarbetet ökar endast med en halvtimme per vecka vilket är marginellt i jämförelse med sociala aktiviteter som ökar med 7,5 timmar eller hobby med 2,7 timmar. Det visar att utökad ledig tid inte leder till att man fastnar i köket.

Den mest slående skillnaden mellan den första halvårsmätningen och ettårsmätningen vad gäller män och kvinnors sätt att använda fritiden var att

kvinnorna använder mer tid för sociala aktiviteter som att träffa vänner och släktingar medan männen ökat tiden för egenvård. I den första halvårsmätningen hade männen ökat tiden för hemarbete med över två timmar.

Sammanfattningsvis tyder såväl hälsoenkäten som fritidsstudien och intervjuerna med personalen att individerna i försöket fått ett bättre socialt liv.

Av hälsoenkät, fritidsstudie och konditionstest framgår också att många har börjat använda den lediga tiden för att träna och förbättra sin fysiska förmåga. Detta ger utslag i friskare människor efterhand. Tolkningen av intervjusvaren säger att *många upplever att de fått mer energi, mer ork och att välbefinnandet ökar när man arbetar kortare arbetsdagar* vilket de också beskriver får positiva effekter på arbetsprestationerna.

Sammanfattningsvis kan konstateras att den dagliga arbetstidsförkortningen gör det möjligt att minska livsstressen för människor. En god cirkel av kortare arbetstid, bättre fritid och socialt liv samt en högre kvalitet på servicen framträder.

Kvaliteten i den producerade servicen

Kvaliteten har utvärderats genom en modell som utgår från tre aspekter på kvalitet: struktur, process och resultat (Olsson, 1994).

Strukturellt och kvantitativt har kvaliteten förbättrats i fyra av fem fall. Det har skett genom att arbetstidsförkortningen också medfört en förstärkning av personaltätheten mitt på dagen eller då verksamheten kräver det som t.ex. vid måltiderna med barnen på barnstugan eller med boende respektive vårdtagarna i hemtjänsten.

Vad gäller processen dvs. utförandet av servicen har även den skett på ett godkänt sätt. Här får personalen i många fall väldigt fina betyg av vårdtagare och brukare som berömmar personalen för deras insatser både före och efter försöket. De menar att personalen blivit piggare och gladare vilket självfallet påverkar kvaliteten till det bättre. I de få fall då brukarna eller vårdtagarna har negativa synpunkter på den utförda servicen rör det sig mer om brister som funnits redan före arbetstidsförkortningen och/eller som beror på bristande resurser.

När det gäller att bedöma resultatet av serviceinsatserna dvs. hur brukare och vårdtagare på det hela taget upplever den service som ges är betyget entydigt positivt.

Effekter för verksamheten och ekonomin

I den ekonomiska utvärderingen har redovisats effekter på sysselsättning, prestationer och kostnader. Vidare har belysts personalekonomiska liksom samhällsekonomiska effekter.

På 66 gamla jobb (hel- och deltid) tillkom 8 nya jobb och 12 personer med tidigare deltid fick arbete enligt den nya heltidsnormen. I projektet nyrekryterades åtta medarbetare. Inberäknas uppgraderingen av deltiderna har genom försöket skett en sysselsättningsökning motsvarande 11 helårssysselsatta (se tabell sid. 140) Denna utökning av antalet jobb gjordes för att tillgodose bemanningsmålen vid oförändrad service och mot en årlig utgift om 2,7 miljoner kronor. Utvärderingen visar att den finansiella belastningen för kommunen i verkligheten blir lägre eftersom det på varje nytt jobb också blir en skattebetalare. Ytterligare finansiella besparingar återfinns i form av eventuellt lägre sjukfrånvaro och mindre rehabiliteringsbehov. På statens budget sker besparingar i a-kassa men även i att den infrastruktur som finns för arbetslösa kan minska när antalet arbetslösa minskar.

Om man tar hänsyn till att man vid en förkortning av arbetstiden behöver rekrytera och anställa fler personer (och att dessa finns tillgängliga) innebär det samhällsekonomiskt ett produktivitetstillskott att förkorta arbetstiden. På intäktsidan finns många ”plus”, lätta att identifiera men svåra att prissätta i kronor och ören. Det gäller förutom ökad produktivitet, bättre arbetsmiljö, förbättrad kvalitet och förbättrad service. Dessa plus eller denna ”återbäring” resulterar så småningom i pengar i den kommunala eller statliga kassan.

När det gäller finansiella effekter av en eventuellt utvidgad arbetstidsförkortning har jag i rapporten diskuterat de problem som är förknippade med att det är kommunen som står för satsningen på arbetstidsförkortningen medan staten får största ”återbäringen” som t.ex. lägre utbetalningar från a-kassa eller lägre kostnader för långa sjukfall. Genomförande av arbetstidsförkortning till 6 timmars arbetsdag i större skala för Stockholms stad som helhet skulle med här gjorda antaganden medföra utgifter om ca 1 464 miljoner kronor i ökade lönekostnader för nyanställning av ca 6100 personer. Det skulle, under förutsättning att det finns personer som är lämpliga att anställa, betyda en finansiell besparing för statskassan i utbetalningar av arbetslöshetsersättningar (a-kassa) om ca 823 miljoner kronor och besparingar i arbetsmarknadsutgifterna i övrigt om ca 150 miljoner kronor. Till detta ska sedan läggas ökade skattebetalningar och andra finansiella effekter för Stockholms stad om ca 60-100 miljoner kronor.

Den samhällsekonomiska kalkylen visar att det under vissa förutsättningar innebär en samhällelig välfärdsförbättring om staten bidrar till en arbetstidsförkortning inom offentlig sektor. I rapporten diskuteras möjligheten att

staten genom rabatt på arbetsgivaravgiften skulle kunna stimulera kommuner eller företag som förkortar arbetstiden att anställa arbetslösa. I kalkylen har antagits att det finns arbetskraft i de här aktuella yrkesgrupperna.

KAPITEL 1

PÅ VÄG MOT NY ARBETSTID?

INLEDNING

Syftet med denna rapport är att presentera och redovisa de kunskaper som vi erhållit om effekterna av 6-timmars arbetsdag i försöket i Stockholms stad. De teorier som ligger till grund för arbetet finns redovisade i kapitel 2. Den huvudfråga jag försöker besvara är om kortare arbetsdag enligt den modell som testats under två år i Stockholms stad innebär en välfärdsförbättring. Ett delsyfte är också att tolka empirin utifrån ett genderperspektiv dvs. om mäns och kvinnors upplevelser skiljer sig på något sätt av den förkortade arbetstiden. En rad olika aspekter kommer att undersökas. Olika delstudier ingår för att få fram en så allsidig belysning av frågan som möjligt.

En central fråga för mottagaren av rapporten är självfallet om kortare arbetstid skulle kunna användas i större skala och vad som skulle kunna uppnås för stadens medborgare och anställda vid en mer allmän tillämpning. Frågan är central inte minst med tanke på den debatt som pågår om hälsan hos personalen och det uppvaknande intresset för att som en arbetsmarknadsåtgärd förkorta arbetstiden i syfte att skapa fler jobb. Nyligen har givits en enkät om bl.a. arbetstider till ett statistiskt säkerställt urval av Stockholms stads anställda. Resultatet visar att 58% av de heltidsarbetande vill förkorta veckoarbetstiden och 55% av respondenterna kan tänka sig att byta en framtida löneförhöjning mot kortare arbetstid (USK-aktuellt 2-98, s. 29).

I den allmänna debatten används argument som att kortare arbetstid skulle vara ett större hot mot välfärden än något annat (Stefan Fölster, DN Debatt den

17 oktober 1998). Inga större förhoppningar ställs heller för närvarande från statliga utredningars och myndigheters sida om möjligheterna att skapa fler arbeten med hjälp av kortare arbetstid. I en rapport från Konjunkturinstitutet nyligen rapporteras att en körning i en simuleringsmodell visar att det ur sysselsättningssynpunkt inte kan förutses särskilt stora effekter på sysselsättningen av en förkortning av arbetstiden med 100 timmar per år under en femårsperiod. Samtidigt medges att modellsimuleringar är otillräckliga som instrument för att undersöka effekterna av en arbetstidsförkortning. Egentligen behöver man studera effekterna på företag-/verksamhetsnivå, menar man, men detta låter sig naturligtvis inte göras med gängse nationalekonomiska metoder.

I det här forskningsprojektet har vi kunnat studera effekter på verksamhetsnivån i fyra olika verksamheter på fem olika arbetsenheter inom omsorgen. Företagsekonomer och organisationsforskare har en tradition som tillåter att kunskap söks ute på arbetsplatserna. Vi har i de olika delstudier som genomförts "öppnat dörren till verksamheten och tittat in". I kapitel 7 redogörs för, i form av fallbeskrivningar, hur verksamheten påverkats av den förändrade arbetstidsorganisationen, som arbetstidsförkortningen medfört.

För att sätta in arbetstidsfrågan i sitt sammanhang inleds rapporten med en kortfattad överblick över den debatt som pågår om arbetstidsförkortning i vårt land och några andra länder i Europa.

DEN EUROPEISKA DEBATTEN

Arbetstiden halverades på drygt hundra år

"I Europa arbetade man på 1800-talet omkring 3200 timmar om året. Sedan 1970 har vi stabiliserat oss på någorlunda 1700 timmar. Det är sedan arbetstiden slutade att förkortas som vi har fått stor arbetslöshet i Europa."

(Yttrande av f.d. franske premiärministern Michael Rocard på en arbetstidskonferens i Stockholm, den 14 mars 1997).

Inom OECD har nyligen gjorts en analys av arbetstidens utveckling i de fem största industriländerna de senaste 120 åren. Den visar att arbetstiden under denna period halverats och realinkomsterna, mätta i BNP, ökat 9-10 gånger. Samtidigt har produktivitetsvinsterna varit så stora att det har varit möjligt att fördela den ökade välfärden både genom högre löner och kortare arbetstid. Slutsatsen måste

bli att det trots en växande folkmängd och en allt större försörjningsbörda har gått att samtidigt korta arbetstiden.

En arbetstidsförkortning löser inte alla problem i en ekonomi med svåra strukturella problem. Kan arbetstidsförkortning fungera som en överbryggningsfrån en tidsperiod, då 8 timmars arbetsdag var normen och full sysselsättning var målet, till en ny tidsperiod då vi kan försörja oss på färre arbetstimmar per individ? Ja, om detta är det många som tvistar och åsikterna går starkt isär. Medan man i några europeiska länder redan beslutat förkorta arbetstiden anser andra att ekonomin skulle bli lidande om detta sker.

Faktum är att arbetstiden inte har förkortats i vårt land sedan i början av 1970-talet då lediga lördagar infördes efter ett beslut i riksdagen om allmän arbetstidsförkortning. Längden på arbetsdagen har varit 8 timmar sedan 1920.

Hur ser det ut när det gäller utvecklingen av arbetstider i övriga Europa?

I inget annat land i Europa arbetar vi så mycket som i vårt land (Fajertag, 1997). Detta gäller både i årsarbetstid räknat på de sysselsatta och om vi ser på familjernas situation. I inget annat land i Europa är den kvinnliga förvärvsfrekvensen så hög och arbetstiden i familjen så lång.

Inom den europeiska fackföreningsrörelsen har påbörjats en diskussion om arbetsdelning. Den 1-2 oktober 1997 höll ETUC (European Trade Union Congress) tillsammans med ETUI (European Trade Union Institute) en konferens i Bryssel för att manifestera behovet av en ny inriktning vad gäller frågan om arbetstiderna. I konferensen, *New Paths in Working Time Policy*, deltog fackliga företrädare, arbetsmarknadsministrar och forskare från hela Europa. Frågan ställdes om hur mycket var och en behöver arbeta under sin livstid. I den vision som formulerades av företrädare för ETUI på konferensen ingick att livsarbetstiden förkortas genom en rad åtgärder så att den minskar från dagens ca 70 000 timmar till 50 000 timmar år 2010. Det betyder att arbetstiden måste minska med 28% på drygt 10 år. Det beräknas ske genom ett mer flexibelt arbetsliv som innehåller fler friår/sabbatsledigheter, längre perioder av återkommande utbildning, sänkt pensionsålder och kortare arbetstid. Utbildning måste byggas in i företagen och bli en naturlig del av en allt snabbare utveckling där kraven på kvalifikationer och kompetens hos arbetskraften ökar. På så sätt bereds plats för fler i arbete (Hoffman, 1997).

Olika former av arbetsmarknadsåtgärder som t.ex. utbildning, utbildningsvikariat och praktikplatser syftar till att erbjuda plats för fler på arbetsmarknaden. Dessa former prövas i Sverige och flera länder. Sabbatsledigheter har prövas i Danmark, Belgien och Finland. Under en sabbatsledighet ges möjlighet

för en person att vara ledig med ersättning från arbetslöshetskassa för att t.ex. studera eller för att utöva en hobby. Under tiden får en tidigare arbetslös ett vikariat och möjlighet till ett riktigt arbete.

Europafackens gemensamma arbetstidspolitik och kravet på 35 timmars arbetsvecka för att få fler i arbete grundas på en syn som innebär att det tillgängliga antalet timmar vid varje tidpunkt kan fördelas på fler eller färre. Det är för att få fler i jobb som fransmän, tyskar och italienare bestämt sig för att korta arbetstiden. Arbetstidsförkortningen i Tyskland medelst avtal till 35 timmar i industrin anses av tyska AMS ha resulterat i en miljon jobb. I Frankrike har nyligen instiftats en lag om att arbetstiden till år 2000 ska förkortas till 35 timmar i företag med mer än 20 anställda. Till år 2002 ska den vara genomförd i samtliga företag. Lagen har föregåtts av försöksverksamhet där företag har prövat kortare arbetstid mot att de samtidigt fått sänkt arbetsgivaravgift. Tusentals jobb anses ha tillskapats genom denna försökslag som gått under namnet Loi Robien. I Italien finns långtgående planer på införande av 35-timmarsvecka. I Finland pågår försöksverksamhet på många håll i landet. Det mest omtalade är försöket med 6+6-timmar i ett tjugotal kommuner. Försöket som finansieras av finska arbetsmarknadsministeriet syftar både till att skapa fler jobb och till att förstärka den kommunala servicen genom ett utökat öppethållande (Nätti et.al., 1998). I Finland pågår även en omfattande försöksverksamhet med en s.k. job-alternation reform där man har ett utbyggt system för "arbetsbyte" så att den som vill kan komma överens med arbetsgivaren om att vara ledig för studier samtidigt som en vikarie anlitas. Ett liknande vikariatssystem har tidigare testats av arbetsmarknadsmyndigheterna även i Sverige. Intresset för detta har härhemma avtagit eftersom ersättningarna till de företag som skickat människor på utbildning och tagit in vikarierna konkurrerat med andra för företag och service mer förmånliga men kortare åtgärder.

Svenska försök med arbetstidsförkortning

Även om åsikterna går starkt isär när det gäller synen på arbetstidsförkortning i vårt land och många hävdar att det skulle vara ett slag i luften för att skapa fler jobb finns flera såväl pågående som avslutade försök på området som kan ge den intresserade mer information om effekter på mikroplanet av arbetstidsförkortningar. Många har också börjat se arbetstidsförkortningar som ett sätt att förbättra välfärden.

I Sverige har arbetstidsförkortningar under senare år främst tillkommit för att minska arbetsbelastningen och göra arbetet mer attraktivt. Inte primärt för att skapa fler jobb. Här kan nämnas Kiruna som haft 6-timmars arbetsdag sedan 1989 inom hemtjänsten, Södertälje sjukhus som under perioden 1991-1995 på

försök i samarbete med Stockholms läns landsting införde 7-timmars arbetsdag med heltidslön. Stockholms läns landsting har gått vidare och bedriver sedan ett par år en omfattande försöksverksamhet vid olika vårdenheter. Även på några industriarbetsplatser finns avgränsade exempel på kortare arbetstid som t.ex. vid SKFs centrallager i Göteborg, på Volvo Skövde och Volvo Borås, liksom vid AWJs tryckeri i Nyköping. Vidare kan nämnas försök där hela enheter ingått som i t.ex. Helsingborgs stad där Fredriksdals vårdbolag testat betald arbetstidsförkortning till 30 timmar med bibehållen heltidslön.

En något annorlunda uppläggning har valts i Växjö kommun där arbetstiden kortats med fem timmar per vecka. De kommunanställda fick i lönerörelsen 1996 individuellt ta ställning till ett bud som innebar att de kunde byta den beräknade lönehöjningen mot kortare arbetstid. Totalt motsvarade detta att man avstod från ca 10% lönehöjning. 125 personer av 5600 anställda nappade på erbjudandet och gick ned fem timmar i veckan i arbetstid mot att de avstod en del av löneökningen. Förkortningen ledde till ca 15 nyanställningar.

Ett annat exempel utgör Östhammars kommun där 25% av de 1160 anställda i kommunen 1998 accepterat ett erbjudande liknande Växjö.

I Stockholms stad påbörjades den 1 maj 1996 ett försök med sex timmars arbetsdag med full betalning på fem enheter inom socialtjänsten. Det är om detta försök som det följande kommer att kretsa. I nästa avsnitt går jag igenom de teoretiska utgångspunkterna för försöket.

SAMMANFATTNING

I detta kapitel har getts en översikt över den debatt om arbetstider som pågår i Europa. I flera andra europeiska länder har genomförts eller planeras arbetstidsförkortningar. Sverige har hamnat på efterkälken och tillhör ett av de länder där man arbetar allra mest. Här är det nu ca 30 år sedan det senast beslutades om en allmän arbetstidsförkortning. I Sverige finns några exempel på försök med kortare arbetstid såsom i Kiruna, Södertälje, Växjö, Helsingborg etc. De har genomförts enligt olika modeller och med olika resultat. Ett av de senare i raden av försök utgör försöket i Stockholms stad där fem enheter inom socialtjänsten deltagit.

Inom den europeiska fackföreningsrörelsen har påbörjats en diskussion om arbetsdelning. ETUC (European Trade Union Congress) tillsammans med ETUI (European Trade Institute) höll den 1-2 oktober 1997 en stor konferens i Bryssel för att manifestera behovet av en ny inriktning vad gäller frågan om arbetstiderna. En vision som framställdes på konferensen var att livsarbetstiden förkortas genom en rad åtgärder så att den minskar med 28% på drygt 10 år. Det beräknas ske

genom ett mer flexibelt arbetsliv som innehåller fler friår/sabbatsledigheter, längre perioder av återkommande utbildning, sänkt pensionsålder och kortare arbetstid.

KAPITEL 2

TEORIBAKGRUND

"The value of living standards lies in the living, and not in the possessing of commodities, which has derivative and varying relevance." (Sen, 1987, p.25)

I detta avsnitt sammanfattas de perspektiv och den teoribakgrund som använts i projektet. Dessa teorier har varit till hjälp när frågor i enkäter och intervjuer formulerats. Teorin har styrt datainsamling och analys av insamlat material. Däremot har jag haft ringa möjlighet att påverka valet av försöksenheter eftersom dessa valdes ut i en process som föregick forskningsprocessen. När vi började samla data var det redan bestämt vilka enheter som skulle ingå. De kriterier som användes i urvalet av enheter finns redovisade i kapitel 3.

GENDERPERSPEKTIVET

Det sociala könet

I samhällsforskningen har det uppmärksamats att det finns en könsuppdelning på arbetsmarknaden, i hemmen liksom i föreningslivet. Detta tar sig i uttryck att det finns hierarkier där kvinnan underordnas mannen, lönemässigt och statusmässigt. Det finns troligen anledning att vid analysen av arbetstidsförkortningen och dess betydelse för välfärden anlägga ett genderperspektiv eller åtminstone vara öppen för dess betydelse för förståelsen och tolkningen av resultaten i den empiriska delen.

Gender står för könsroll eller "socialt kön" (Hirdmann, 1993, Eduards, 1992) och är ett begrepp som används för att skilja kultur från biologi. När man använder genderbegreppet är det den sociala könsstrukturen dvs. det tillägnade

kulturella könsrollsmönstret och inte de biologiska skillnaderna mellan man och kvinna som avses.

Deltidsarbetet bland kvinnor

Att skillnader existerar mellan män och kvinnor på arbetsmarknaden är ett välkänt fenomen. Det finns gott om statistik som visar att det existerar ojämlika löner mellan män och kvinnor med samma arbetsuppgifter. Uppenbart är också att kvinnor oftare än män redan arbetar kortare arbetstid genom ett utbrett deltidarbete. Hela 40% av kvinnorna i vårt land arbetar deltid med deltidslön medan endast ca 10% av männen arbetar deltid.

Det är också vanligt att kvinnor förbises vid befordran på grund av deltidarbete särskilt som deltid innebär att man inte är lika synlig på arbetsplatsen som heltidsarbetande arbetskamrater.

Arbete och fritid hänger ihop

Män och kvinnor antas påverkas olika av en arbetstidsförkortning. Det kan anses bero både på inlärdna mönster och roller och på skillnader i förekomst av stress mellan män och kvinnor. Såväl man som kvinna är en odelbar person som inte kan delas i en "arbetsperson" och en "fritidsperson". Arbetsförhållandena påverkar hennes situation utanför arbetet. Hur vi tillbringar tiden utanför arbetet påverkar hur vi mår på arbetet. Att arbete och fritid hänger nära ihop borde vara en självklarhet men är ofta ett förbisett faktum när arbetslivet utformas. Det har i studier av olika arbetstidsmodeller framkommit att arbetstiden i sig är den viktigaste arbetsmiljöfaktorn. Att kunna påverka arbetstidens förläggning genom t.ex. schemaläggning är viktigt för välbefinnandet (Åkerstedt, m.fl., 1996). Eftersom det fortfarande är kvinnorna som utför merparten av det obetalda arbetet i hemmet är det kanske främst kvinnorna som upplever svårigheter med att få arbete och fritid att gå ihop. Man kan säga att män och kvinnor lever i olika "kulturer" så att kvinnor mer än män lever under en stark "livsstress" där tiden aldrig räcker till. En kortare arbetstid är därför oftare ett önskemål från kvinnor än från män.

Ett antagande är att den som får kortare arbetstid får större möjligheter att styra och påverka sitt totala liv och att detta inverkar på trivsel och hälsa. Genom en ökad daglig fritid ökar energin och utrymmet för att göra något utanför hemmet efter arbetstid. En utökad fritid behöver inte leda till att mer tid används för hushållsarbetet (Olsson, 1994).

Cyklisk kvinnlig tid

Tidsanvändning är ett subjektivt begrepp som varje enskild person laddar med egen betydelse. Davies (1989) som bl.a. studerat skillnader i mäns och kvinnors tidsuppfattning menar att cyklisk tid står för det dagliga livet och bestäms av strukturella förhållanden och deras påverkan på människors liv. Det är ett tidsbegrepp som överensstämmer med kvinnors sätt att tänka. Linjär tid står för ett tidsbegrepp där man ser tid som en obruten linje i riktning mot en obegränsad horisont. Det linjära tidsbegreppet eller det "manliga" är det dominerande idag och står för att vi håller rätt på tiden i sekunder som flyter ihop i minuter, i timmar och i dagar samt till sist i år. Åren följer linjärt på varandra. Omsorgsrationaliteten eller ansvarsrationaliteten (Sørensen, 1992) har sitt ursprung i kvinnors sätt att tänka och krockar ofta med det manliga, linjära sättet att se på tid som något som kan mätas och värderas i pengar. Detta leder i arbetslivet till "krockar" mellan omsorgsrationalitet och teknisk-ekonomisk rationalitet (Davies, 1989) där männen ser mer till hur mycket tid som används för olika uppgifter och mindre till vad tiden fylls med och hur kvaliteten blir.

Davies anser att kvinnors behovsorientering styr deras tänkande och handlande i arbets- och privatliv. Kvinnors tid måste enligt Davies alltid ses i relation till andra människors tid och livsföring. Deras val är inte alltid frivilliga utan påverkas av exempelvis arbetsmarknad, familjesituation, sociala kontakter samt förtryck och exploatering i samhället i stort. Härvid spelar tidsfaktorn en viktig roll. Många kvinnor i Davies studie uttrycker att fysiskt och psykiskt välbefinnande är viktiga för helheten i den livsstil de valt. Deras "identitet" är inte statisk utan varierar i olika skeenden i livet.

ARBETE I TILLVERKNINGEN OCH HEMMET

I den debatt som förts om arbetstider har i allt för hög utsträckning en daglig arbetstidsförkortning setts som en reform bland många andra. Det har inte skett någon genomgripande analys av *vad en daglig arbetstidsförkortning har för egenvärde* - vad som skiljer den från t.ex. en förlängning av semestern eller sänkning av pensionsåldern. För att göra detta krävs att vi reflekterar över vad *arbetet* står för i en människas liv. För att förstå vad en kortare arbetsdag tillför i en individs liv måste man skilja på vad som utgör arbete och vad den frigjorda tiden betyder. Vidare måste vi skilja på vad som brukar benämnas det *betalda* respektive *obetalda arbetet*.

Hur ska det arbete vi utför i hemmet och det som sker på det som brukar betecknas som fritid räknas? Här finns skiljelinjer som går dels mellan *avlönat*

resp *oavlönat* arbete eller *betalt* resp *obetalt* arbete och dels mellan arbete i *den formella sektorn* resp *informella sektorn*. Det betalda arbetet i form av lönearbete är en relativt modern företeelse såtillvida att det innan industrialismen inte var särskilt vanligt att arbetare fick ersättning i form av pengar för utfört arbete. Däremot fanns även tidigare det betalda arbetet, bl.a. som "dagsverken" och betalningen skedde i form av naturaförmåner. Idag förekommer naturaförmåner endast som komplement till lönen inom vissa yrken. Dagens betalda arbete eller lönearbete kan förekomma både i den s k formella sektorn och i den informella sektorn. Den formella sektorn är den sektor som vi normalt ser som arbetsmarknaden och där det föreligger ett anställningsförhållande mellan den anställde och arbetsgivaren. Hushållsarbete och det arbete som utförs i hemmet liksom tjänster mellan vänner och grannar brukar hänföras till den informella sektorn och är oftast obetalt.

Hanna Arendt (1988) skiljer på arbete och tillverkning. När arbetstiden förkortas så är det med Arendts terminologi egentligen den tid som människan använder för *tillverkning* som minskar. *Arbete är i den betydelse Arendt använder termen en ändlös process, som får sin mening genom produktiviteten, men inte av de produkter arbetet åstadkommer. Arbetet lämnar med denna distinktion inget gripbart efter sig. Arbete utförs både i tillverkningen och i hemmet. Tillverkningen sker för det mesta utanför hemmet och karakteriseras av att vara mer artificiellt betingad och dess produkter mer gripbara. Tillverkning och produktion blir med denna distinktion samma sak och får stå för all den verksamhet som resulterar i såväl produkter som tjänster även om de flesta tjänster, som t.ex. omsorg om gamla, inte på samma sätt, som produktion av bilar, resulterar i produkter som är gripbara. Det blir vad gäller arbete i tjänstesektorn mer en fråga om att arbeta mot vissa bestämda servicemål som personal eller producent, inte för sin egen skull men för andra.*

Om arbetstidsförkortningen medför att arbetstempot blir hårdare i tillverkningen på färre timmar och att människor därmed sliter ut sig i högre utsträckning innebär arbetstidsförkortningen visserligen att vi arbetar kortare tid men hårdare. Kanske går alla krafter åt i "tillverkningen" och inget blir över för det som ligger utanför "tillverkningen" för att t.ex. ägna sig åt de egna barnen eller för att ge en gammal släkting ett hjälpande handtag. Om vi däremot kan fortsätta att arbeta i tillverkningen i ungefär samma takt som tidigare och lägga ned lika mycket energi, men på färre timmar, bör det innebära att vi får mer tid över för våra familjer och anhöriga, för att delta i reproduktionen. Arbetstidsförkortningen kan då kanske innebära att vi arbetar mer där. *Tid för tillverkning ersätts med tid för arbete, utanför tillverkningen, och kanske kan förutsättningarna att åstadkomma ett mer helt kretslopp öka. Livet kan pulsera och våra barn och barnbarn får en bättre uppväxt. Samtidigt kan vårt sociala och*

kulturella liv förbättras. Detta ser jag som en förbättring av välfärden på individnivå. (Olsson, 1994, s. 234).

ARBETETS KRETSLOPP - ETT EKOLOGISKT ARBETSLIV

Många, särskilt kvinnor, har tvingats anpassa sig till arbetstider som inte stämmer med livsrytmen i familjen i övrigt. Det har bidragit till att deras grundläggande trygghetsbehov inte tillgodoses. Ett antagande är att detta begränsat deras möjligheter att känna sig nöjda med och bemästra sin dag och det kan sannolikt manifestera sig i hög sjukfrånvaro framkallad av stress och känslor av att inte räkna till. Detta finner även stöd i stressforskningen (Karasek & Theorell, 1990).

Det har visat sig att det föreligger könsskillnader vad gäller förekomsten av stress. På arbetet är stressnivån ungefär lika hög bland kvinnor och män men efter arbetstid är skillnaderna markanta. Medan männen varvar ned efter arbetet fortsätter kvinnorna att vara stressade även efter arbetet. Det har visat sig att kvinnornas stressnivå stiger efter arbetstid. (Frankenhauser, 1990). Det kan antas att orsakerna kan sökas i att kvinnorna är dubbelarbetande i större utsträckning än männen.

Det har ibland diskuterats om det kanske främst är angeläget att förkorta arbetsdagen för de som har fysiskt och psykiskt tunga jobb. Genom den kortare arbetsdagen kan belastningen på individen minska samtidigt som kapacitet frigörs som kan kanaliseras både till "tillverkning" och till familjeliv. Arbetstidsförkortningen blir den länk som gör det möjligt för fler att få tiden att räkna till ett helt liv när *arbetets kretslopp* fungerar. *Arbetstidsförkortningen är med detta synsätt ett "ekologiskt" ingrepp i arbetets organisering* (Olsson, 1994). Den möjliggör att arbeta både med det som rör produktion i tillverkningen/servicen och med det som rör det egna livet, det som rör reproduktionen. Att många upplever en minskad livsstress vid arbetstidsförkortning och ger uttryck för en förbättrad balans mellan arbete och fritid framgår av tidigare studier av arbetstidsförkortningar (Olsson, 1994, Varg m.fl. 1998).

Ett antagande är därför att en arbetstidsförkortning med en till två timmar per dag kan ge möjlighet att åstadkomma mer av det som brukar ses som arbetets framsida eller det som behövs för *arbetskraftens reproduktion* dvs. återskapandet, nyskapandet och utvecklingen av vår förmåga att arbeta och överföringen av denna förmåga på våra barn. Den ger möjlighet att åstadkomma det som många sträcker sig efter, *ett arbetets kretslopp*. På samma sätt som vi lärt oss att se kretslopp i naturen borde vi kanske inse att det finns ett behov av kretslopp i det mänskliga varat (Olsson, 1994). Det är ofta kvinnor som står för arbetet i

reproduktionssektorn dvs. arbetet i hemmet med barnen, de gamla och de sjuka. Det är också kvinnorna som mer än männen önskar en kortare arbetsdag. I en enkät till personalen i Stockholms stad år 1997 visade det sig att kvinnorna oftare än männen var intresserade av kortare arbetstid framför högre lön (USK-nytt 1998/2).

Att kvinnor har ett större intresse av kortare arbetstid kan tolkas som att de behöver det för att åstadkomma arbetets kretslopp. Inte för att det är rättvist eller för att det skulle vara bra ur jämställdhetssynpunkt men för att hon av tradition har fått ta hand om reproduktionen. *Att inte männen på samma sätt har prioriterat den kortare arbetsdagen kan bero på att deras kretslopp fungerar ändå.* De har åtminstone på mikroplanet, i hemmet, för det mesta möjlighet att återhämta sig och ägna sig åt hobby, när kvinnorna efter sitt förvärvsarbete fortsätter med hemarbetet. Tiden utanför förvärvsarbetet är för kvinnorna fylld av plikter och möjligheterna till återhämtning är små. Med en kortare arbetsdag kan bieffekterna/de interna effekterna minska och arbetets kretslopp bli mer sammanhängande.

VÄLFÄRDSPERSPEKTIVET

Förutom genderperspektivet och det ekologiska perspektivet utgör välfärdspektivet en viktig utgångspunkt för såväl hur data samlats in som hur de tolkas och används för att dra slutsatser.

Jag ser ett behov av att vidga det gängse välfärdsbegreppet. En förutsättning för samhällelig välfärd är att samhällets resurser dvs. arbete och kapital används effektivt. Leder då kortare arbetsdag till en ökad välfärd?

Välfärdsutveckling brukar beskrivas i ett lands BNP-utveckling. BNP är emellertid ett mått som varken kan fånga upp hur eller under vilka former ett lands välfärd har tillskapats eller hur den fördelas mellan individer eller grupper. Inte heller de etiska aspekterna på produktionen kan följas upp och mätas med BNP (Sen, 1990). De bieffekter som ett lands produktion har på naturen eller individen kan kanske så småningom komma att ingå i BNP men för närvarande finns inga allmänt vedertagna sätt att mäta detta på. Jag ser här ett behov av att i BNP-måttet även innefatta och ta hänsyn till den misshushållning som sker när människor skadas eller slås ut vid deltagande i produktionen. *Ett tecken på att det sker misshushållning är en hög sjukfrånvaro eftersom sjukfrånvaro innebär ett lägre deltagande i produktion. Ett tecken på god hushållning kan vara att människor kan leva ett bättre socialt liv och få utrymme för andra aktiviteter viktiga för välbefinnande och hälsa.*

Det arbete och den process som ligger bakom den samlade produktionen och så småningom beskrivs på ett aggregerat sätt i BNP kan skiljas ut och först beskrivas på olika nivåer; individ-, företags- resp samhällsnivån. En arbetstidsförkortning kan antas påverka välfärden på alla dessa olika nivåer.

VÄLFÄRD PÅ TRE NIVÅER

Hur påverkar en förkortning av arbetstiden välfärden? Att kunna arbeta färre timmar och ändå bibehålla eller öka sin totala välfärd - är det möjligt?

En arbetstidsförkortning antas få effekter på olika "nivåer". Från samhällets synpunkt är det inte minst en fråga om vilken effekt en sådan åtgärd eller reform skulle få på samhällsekonomin. Det handlar om huruvida våra samlade resurser räcker för att genomföra en arbetstidsförkortning och den handlar om vilka andra konkurrerande reformbehov som finns. Det är samtidigt en fråga om hur vi som medborgare och skattebetalare vill prioritera mellan materiella och icke-materiella behov. Ur företags/organisationens synpunkt handlar det om vilken effekt den kan tänkas få på produktionen och företags totala resultat. Ur individens synpunkt är det viktigt att ta reda på både hur situationen på arbetet och på hur den totala livssituationen påverkas om en kortare arbetsdag införs.

Självfallet hänger dessa nivåer intimt ihop och det gäller att försöka förstå hur, för att det ska gå att besvara frågan: Vilka effekter på välfärden har en arbetstidsförkortning? Jag inleder med en diskussion om vad den kan antas betyda för individen, därefter kommer jag in på effekter för företaget/organisationen och sist för samhället.

Strukturella betingelser för välfärd - Välfärdskomponenter

Det har gjorts studier av i vad mån individen förfogar över resurser med vars hjälp hon/han kan kontrollera och medvetet styra sina livsvillkor (Johansson, 1979). Dessa s.k. levnadsnivåundersökningar som genomförts av Statistiska Centralbyrån i flera omgångar använder numera elva *välfärdskomponenter*: Hälsa, utbildning, sysselsättning och arbetstider, arbetsmiljö, ekonomi, boendeförhållanden, transporter och kommunikationer, fritid, sociala relationer, politiska resurser, trygghet och säkerhet. Dessa komponenter hänför sig till områden som är föremål för politiska åtgärder. De utgörs av vad som skulle kunna betecknas som *strukturella betingelser för välfärd*. De handlar endast i begränsad omfattning om huruvida människor är nöjda eller missnöjda. Till övervägande del rör det sig således om högst påtagliga tillgångar eller legala rättigheter.

Studier över människors levnadsförhållanden tyder på att skillnaderna i välfärd mellan olika samhällsskikt är störst inom produktionen och arbetslivet t.ex. i fråga om arbetsmiljö samt frihet och självbestämmande. (Social rapport om ojämlikheten i Sverige, 1981).

Välfärd kan ses som att vissa mål eller behov tillgodoses. Behov är resultatet av en dialektisk process mellan människan och hennes yttre villkor. De behov som hon ger uttryck för har formats tillsammans med andra människor och består inte bara av interna organiska behov utan även av vad som kan betecknas som *strukturella behov* dvs. behov som beror på människans ställning i den materiella, ekonomiska och ekologiskt-geografiska samhällsstrukturen, och på samhällsstrukturens förändringar.

Många kvinnor upplever ett behov av daglig arbetstidsförkortning. Var fjärde heltidsanställd kvinna önskar förkorta sin arbetsdag. Att hon har ett behov av kortare arbetsdag, även om det innebär lönebortfall är troligen ett uttryck för att hon är dubbelarbetande dvs. att hon har både ett lönearbete och ett oavlönat hemarbete att sköta och att hon inte orkar med de dubbla krav detta innebär. Behovet av kortare arbetsdagar kan därmed ses som ett strukturellt betingat behov. Samtidigt är det ett behov först när kvinnan upplever det, när det relateras till ett yttre villkor eller till hennes möjligheter att delta i arbetslivet på ett tillfredsställande sätt.

Arbetstiden är med detta sätt att definiera välfärd en strukturell välfärdsfaktor. Det tydligaste uttrycket för den ojämna fördelningen av arbetstider i strukturell betydelse är den osynliga ojämlikhet som ligger i att tjänstemän ofta har möjlighet att "tänja på" sin arbetstid och t.ex. uträtta bank- eller postärenden på arbetstid medan den kollektivanställda tvingas vänta till arbetstidens slut eller stämpla ut mitt på dagen. (Denna strukturella ojämlikhet är dessutom ett exempel på hur bestämmandet över arbetstiden kan skilja sig mellan olika grupper av anställda).

Prioritetsordningar beträffande välfärd

Det finns teorier om bestämda samband och prioritetsordningar mellan olika välfärdsvärden. Detta har fångats upp i Maslows (1954) s k behovstrappa där det antas att ett behov på en lägre nivå först måste vara uppfyllt innan ett behov på en högre nivå kan eftersträvas. Enligt Maslow kan våra grundläggande behov rangordnas i en behovshierarki. Först de fysiologiska behoven dvs. behovet av att tillfredsställa de mest grundläggande behoven för att kunna överleva, som t.ex. hunger, törst och skydd. När de fysiologiska behoven tillfredsställts träder trygghets-, eller säkerhetsbehoven in i förgrunden. Dessa har att göra med behovet av att befria sig från rädsla för fysiska faror. När fysiologiska behov och

trygghetsbehov börjar tillgodoses inriktas intresset på nästa nivå i hierarkin, samhörighetsbehovet. När denna nivå dominerar strävar individen efter meningsfulla relationer till andra. Efter att samhörighetsnivån har tillgodosetts inleds en strävan efter uppskattning, både självuppskattning och erkänsla från andra. När behovet av uppskattning är någorlunda tillgodosett är det istället behovet av självförverkligande som är drivkraften.

Går det att med hjälp av behovsteorin förklara varför varannan heltidsanställd mor till barn i åldrarna 0-6 år vill förkorta sin arbetstid? (Sanne, 1991) Att ha barn på dagis innebär ett ständigt pusslande med tider för den som arbetar heltid. Den som inte får arbetstider och tider för att hämta barn på dagis att stämma blir sannolikt stressad och får det svårt att fungera i arbetet. Trygghetsbehovet är inte tillgodosett. För att skapa mer nöjda och tillfredsställda anställda i den gruppen räcker det sannolikt inte med gängse metoder som t.ex. högre lön. Sannolikt krävs åtgärder som gör att dessa kvinnor får arbete och tider för barnen att stämma. De måste få möjlighet att tillgodose sitt grundläggande trygghetsbehov - att barnen får den tid som passar dem eftersom barnen för dem är en viktig drivkraft i tillvaron. Innan de börjar sträva efter nästa nivå på behovstrappan måste arbetstidspusslet, sambandet mellan arbete och fritid stämma. Trygghetsbehovet måste vara tillgodosett.

Det här tror jag har uppmärksamrats i alltför liten utsträckning vid utformning av t.ex. arbetstidsscheman. Många, särskilt kvinnor, har tvingats anpassa sig till arbetstider som inte stämmer med livsrytmen i familjen i övrigt. Det har bidragit till att deras grundläggande trygghetsbehov inte tillgodoses.

Självfallet har många kvinnor, innan de bildade familj, passerat de flesta stegen i Maslows behovstrappa. Ändå kan de några år senare, när de skaffat barn, ha svårt för att känna att de kan tillgodose sina mest grundläggande behov. De har kanske ont om pengar, de har ingen barnpassning eller de är utan jobb. De tar flera kliv "tillbaka" på behovstrappan. De behov av pengar och arbete kvinnan nu upplever är beroende av att hon genom sin nya familjesituation skaffat sig nya behov.

Maslows behovshierarki passar föga om man vill förklara varför så många kvinnor vill ha kortare arbetsdag eftersom deras behovstillfredsställelse inte följer den kumulativa utveckling som Maslow beskriver.

Flera forskare har kritiserat Maslows behovstrappa som fel sätt att beskriva vad som driver människor. Von Otter (1978) anser t.ex. att man bör förkasta hela behovstrappan. Ilmonen (1984, s 86) hävdar att det inte finns några hos människan på förhand fastställda och förtecknade behov som hör till människans artmässiga grundväsen. Det som existerar hos människan uppstår snarare i växelverkan med omgivningen. De mänskliga behoven är enligt Ilmonen delvis en produkt av det samhälleliga och sociala livet. Jag menar liksom von Otter och Ilmonen att det är svårt att se att behovstrappan skulle fungera på det kumulativa

sätt som förutsätts, snarare verkar det vara så att den kanske fungerade i det tidsskede när den konstruerades, dvs. i det agrara samhället, men det är svårare att tillämpa den idag och särskilt på kvinnors behov eftersom deras behov snarare tycks pendla mellan de olika livscyklerna.

Från denna genomgång av några beteendevetenskapliga sätt att se på individens välfärd kan slutsatsen dras att individens välfärd synes bestå både av hur de strukturella behoven faktiskt tillgodoses och hur den enskilde individen upplever att hans grundläggande interna eller organiska behov har tillgodosetts.

EN SOCIAL-EKONOMISK MODELL FÖR ATT BEDÖMA LEVNADSNIVÅN

Ett sätt att strukturera välfärdseffekterna anvisar den finske sociologen Allardt (1981) som spaltar upp välfärden i tre dimensioner och fångar dem i termerna: Having, Loving och Being. Having representerar de resurser individen har, Loving är hur man förhåller sig till andra människor och Being handlar om vad man är i relation till samhället. I en undersökning av den nordiska välfärden användes följande variabler (men de ansågs dock inte heltäckande) för att operationalisera välfärdsbegreppet:

Att ha (Having):

- inkomst
- bostadsstandard
- sysselsättning
- hälsa
- utbildning

Att älska (Loving)

- grannskapsrelationer och lokal gemenskap
- familjegemenskap
- vänskapsförbindelser

Att vara (Being)

- anseende eller prestige
- oersättlighet
- politiska resurser
- intressanta fritidssysselsättningar

Dessa komponenter ska dels ses som värden i sig själva, viktiga för att tillfredsställa behoven, dels som resurser som kan användas för att uppnå tillfredsställelse av andra behov. Allardt vill inte sätta någon variabel före en annan utan menar att de alla är värdefulla i sig själva. Det har även utvecklats olika föreställningar om att en komponent skulle komma före en annan. Hälsan har t.ex. ofta framhållits som det viktigaste värdet. Vid levnadsnivåundersökningar betonas sådana resurser som är väsentliga för uppnåendet av andra mål. Hälsa, näring, bostad och ekonomiska resurser anses vara direkta förutsättningar för att andra välfärds-värden ska kunna uppnås medan familjeförhållanden, utbildning och politiska resurser fungerar som incitament för anskaffning av andra resurser.

Det primära i välfärds-mätningar är att man vill studera ett lands eller en regions välfärdsutveckling/levnadsnivå över tiden. Här antas att en arbetstidsförkortning i form av kortare arbetsdag kan påverka levnadsnivån mätt enligt Allardts social-ekonomiska modell i tre dimensioner. Implicit i detta antagande ligger att andra former av arbetstidsförkortningar kan ha andra effekter som t.ex. längre semester eller kortare arbetsveckor med längre skift under fyra dagar.

Individens välfärd är både strukturell och upplevd

Hur en kortare arbetsdag påverkar individens välfärd är inte självklar. Vad är det som bidrar till en ökad välfärd? Det räcker inte att definiera välfärd i lönens storlek då det ju snarare handlar om att med hjälp av lönen kunna förverkliga sina drömmar och leva ett drägligt liv. Lönen utgör endast en del av välfärden. Det räcker inte heller att gå igenom statistik och levnadsförhållanden för hela befolkningen när man ska försöka bedöma effekterna för en grupp av individer som utsätts för en förändring som i det här fallet en kortare arbetsdag. Jag menar att även om en svensk arbetare har en i jämförelse med arbetare i andra länder bra lön är det en brist i välfärden när människor i tunga jobb ständigt inte får tiden att räckta till annat än arbete, att inte orka med familj och vänner på sin fritid. Det gör det svårt att skapa balans mellan arbetskrav, arbetstyngd och egen tid. En kortare arbetsdag kan kanske öka förutsättningarna att uppnå ett mer meningsfullt liv. *I begreppet individens välfärd lägger jag både in de strukturella betingelserna för välfärd som t.ex. inkomst, sysselsättning, bostad, tillgång till utbildning och individens upplevda välfärd och den välfärd som tar sig uttryck i en ökad mening med livet.*

Om individen strävar efter att maximera sin upplevda välfärd använder han sin fritid på bästa sätt. Några kommer vid en förkortning av arbetstiden fortfarande att vilja öka sin inkomst medan andra söker andra värden t.ex. ökad tid för familj eller hobby. Att använda sin tid på ett *ostrukturerat* sätt dvs. som fritid kan vara meningsfullt för några men mindre meningsfullt för andra.

Några individer kommer att använda den utökade fritiden, den egna tiden, för att öka sin inkomst genom att ta ytterligare ett jobb medan andra kommer att ägna sig åt andra uppgifter, studier, hobbyer eller ökat arbete i hemmet. När man genom frivilligarbete ökar användningen av *strukturerad tid* dvs. tid som används för arbete, vare sig det är oavlönat hushållsarbete, arbete i den formella eller informella sektorn ökar risken för arbetsskador och ohälsa. Detta fenomen uppträder i vissa lågbetalda yrkesgrupper t.ex. som städare. De har förutom sitt ordinarie städjobb ofta ytterligare jobb vid sidan om med påföljd att de får en hög total arbetsbelastning. Om den frigjorda tiden används för ytterligare förvärvsarbete kan arbetstidsförkortningen leda till att individen på kort sikt upplever en ökad meningsfullhet i jobbet och t.o.m. känner sig friskare men samtidigt kan den ökade belastningen sannolikt så småningom leda till ohälsa.

Om den frigjorda tiden övergår från ostrukturerad till strukturerad tid beroende på individens preferenser kan det bli ett slitsamt liv med dubbelarbete och en sammanlagd arbetstid som t.o.m. överstiger den ursprungliga arbetstiden. Det kan ändå upplevas som optimalt ur individens synpunkt.

Samtidigt behöver inte dubbelarbete alltid betyda att belastningen ökar. Om två timmar kortare arbetsdag i ett tungt arbete byts mot två timmars extraarbete i ett betydligt lättare arbete ger det kanske möjlighet till en ökad välfärd både ekonomiskt och upplevelsemässigt. Här ligger en komplexitet i att människor är olika och har olika förutsättningar att klara att disponera den frigjorda tiden som ostrukturerad tid dvs. det som vanligtvis går under namnet "fritid". För vissa människor har arbetet ett stort egenvärde och för dem kanske färre timmar på jobbet inte alls betyder någon välfärdsökning. Deras arbete är för dem detsamma som meningen med livet och att de genom en förkortning av arbetsdagen skulle berövas en del av arbetet betyder att de berövas en del av livet. För de som har ett tungt och uttröttande jobb kan däremot en ökad fritid som används ostrukturerat bidra till en rikare fritid.

Vad som är upplevd välfärd och som gör livet mer meningsfullt att leva måste därför bli en högst subjektiv fråga som varje individ är suverän att avgöra.

NATIONALEKONOMIN OCH INDIVIDENS VÄLFÄRD

I den traditionella ekonomiska litteraturen antas att individen maximerar sin nyttofunktion, som endast beror på hennes egen konsumtion och som bestämmer alla hennes val. Det är individen som genom sitt handlande eller sin betalningsvilja anses suverän att avgöra om en åtgärd är till nytta eller ej. Individen antas handla utifrån sin egennytta.

Paretosanktionerade förändringar - samhällsekonomisk effektivitet

De senaste decennierna har det gjorts den politiska bedömningen att en kortare arbetsdag inte ska prioriteras framför andra arbetstidsreformer. En kortare arbetsdag har ansetts vara för dyr eller ta för stora resurser i anspråk. I dessa bedömningar synes man icke ha tagit hänsyn till de icke-materiella effekter som kan uppstå vid en arbetstidsförkortning som t.ex. mer tid för barnen eller vad en ökad fritid kan betyda för välfärden. Inte heller tas hänsyn till hur folkhälsan påverkas.

I litteraturen om välfärdsteori anges olika sätt att avgöra om välfärden ökat eller minskat vid en viss åtgärd. Enligt ett av de vanligare kriterierna, Pareto-kriteriet, har en välfärdsökning skett i samhället om åtminstone en individ (enligt egen subjektiv uppfattning) har fått det bättre utan att någon annan individ har fått det sämre (Mattsson, 1988, s. 62). Paretooptimala tillstånd karakteriseras av att ingen kan få det bättre utan att någon får det sämre. En *paretosanktionerad förändring* eller en förändring som uppfyller Paretokriteriet är en förändring som leder till att åtminstone en person får det bättre utan att andra får det sämre. I det paretooptimala läget har uppnåtts en fördelning av resurser som inte kan ändras utan att någon får det sämre. Sådana effektiva eller optimala allokeringar av resurser kan det finnas många (Bohm, 1988, s. 17 och 20).

Makroekonomiska simuleringar av arbetstidsförkortningar

Med de makroekonomiska modeller som används fås vid simuleringar av en reducerad arbetstid en sänkning av produktionen. Däremot skiljer sig studierna åt beträffande produktivitetseffekterna. (Arbetskraft, arbetsmarknad och produktivitet, 1991, s. 168) Vissa finner att det uppstår positiva effekter som t.ex. i en fransk studie av Malinvaud (1973), Leslie och Wise (1980) eller en studie av Åberg (1985) och Anxo och Bigsten (1989). Andra får negativa effekter på produktiviteten t.ex. Feldstein (1967).

Yngve Åberg (1985) genomförde på uppdrag av delegationen för arbetstidsfrågor (DELFA) en studie av bl a produktivitetseffekter i samband med arbetstidsförkortningar under perioden 1963 till 1982. Slutsatsen från hans studie blev att kortare arbetstid till stor del har kompenserats av ökad produktivitet. Åbergs modell har kritiserats av Svenska Arbetsgivareföreningen (SOU 1976:34) och Du Rietz (1980).

En studie gjord av Anxo (1986) till den nordiska arbetstidsutredningen är mycket intressant eftersom den innehåller känslighetsanalyser som visar hur resultatet varierar beroende på vilken modell man utgår från. Den analys Anxo gjort ger inte stöd för att säga att arbetstidsförkortningar ger en produktivitetsvinst men detta kan inte heller helt uteslutas.

Enligt en senare studie utförd av Anxo och Bigsten (1989) synes en allmän reduktion av arbetstiden leda till en produktionselasticitet på 0,91 vilket betyder en produktivitetsökning med 0,09%. Men skillnaden är inte signifikant varför det inte går att dra slutsatsen att förändringen har en signifikant produktivitetseffekt (Anxo & Bigsten, 1989, s 618). Anxo utförde även en studie till den senaste arbetstidskommittén (SOU 1996:145) och slutsatsen var att en arbetstidsförkortning ger en viss effekt på sysselsättningen men att en stor del av förkortningen kompenseras av rationaliseringar.

Konjunkturinstitutet (1998) har på regeringens uppdrag nyligen gjort en modellberäkning. Även där används en traditionell makroekonomisk modell. På kortare sikt (upp till 5 år) kan en arbetstidsförkortning påverka arbetslösheten. Det förutsätter emellertid att arbetstidsförkortningen inte kompenseras med högre löner menar konjunkturinstitutet.

En brist i de här refererade studierna är att det inte görs någon skillnad mellan om arbetstiden reduceras p.g.a. reducerad veckoarbetstid, kortare arbetsdag, kortare årsarbetstid, längre semester, ökad deltid eller en förlängd föräldraledighet. Arbetstidsvariabeln utgörs i flera av dessa undersökningar av den genomsnittliga års- eller kvartalsarbetstiden. Detta måste ses som en begränsning när det handlar om att studera effekterna av arbetstidsförkortning eftersom en sådan kan genomföras på olika sätt som medför olika effekter på produktionen, och andra välfärdsvariabler som hälsa och meningsfull fritid.

Om en åtgärd ska anses effektiv ur samhällets synpunkt avgörs av huruvida den av dess medborgare anses öka deras nytta eller inte. Av min framställning har framgått hur svårt det är att med hjälp de gängse sätten att mäta välfärd fånga effekterna av arbetstidsförkortningar. Framförallt blir dessa mått och värden beroende av vilka antaganden som görs och hur pass väl de valda beräkningsmodellerna kan fånga den mångfacetterade verkligheten. De traditionella välfärdsmåten är otillräckliga även så till vida att de endast tar hänsyn till de materiella aspekterna men ej till de sociala eller existentiella effekterna av välfärden. Detta är självfallet en allvarlig brist när man vill bedöma effekter av en åtgärd som kortare arbetstid.

På alla nivåer, individ-, företags- och samhällsnivån, är det ändå till syvende och sist individens val eller handling på en politisk eller kommersiell marknad som visar om en åtgärd är effektiv eller inte (se t.ex. Sen, 1987).

Vid bedömningar av arbetstidsförkortningars välfärdseffekter är också vissa materiella effekter som effekter på hälsa och personalomsättning förbisedda. Det gör att resultaten blir missvisande. Om en arbetstidsförkortning, genomförd som kortare arbetsdag, leder till friskare människor och färre rekryteringar påverkas kalkylen genom de kostnadsbesparingar som uppstår genom dessa effekter. En faktor som även den förbises vid gängse analys av förkortning av arbetstiden är den påverkan som kan ske på individens produktivitet. Hälsoeffekter liksom

effekter på produktionen av olika arbetstidsmodeller kan beaktas om man istället för makroekonomiska produktivitetsanalyser gör samhällsekonomiska kalkyler (se t.ex. Mattsson, 1988) där alla för- och nackdelar, såväl monetära som icke-monetära, för samhället av en kortare arbetsdag vägs in. Till de icke-monetära effekterna eller humanitära effekterna räknas högre livskvalitet och mindre lidande för de som kan anställas när arbetstiden förkortas. Den ökade produktion som det innebär att anställa tidigare arbetslösa i en situation med strukturarbetslöshet kan även den beaktas. Arbetstidsförkortning skapar en efterfrågan på arbetskraft. När tidigare arbetslösa anställs på en marknad som skapas genom arbetstidsförkortning har de ett alternativvärde. När arbetskraften övergår från att ha varit övertalig eller saknat alternativanvändning till att få ett alternativvärde ökas samhällets välfärd i motsvarande mån. Även om en anställning av en tidigare arbetslös endast kan användas till viss del bör det tillskott till produktionen som sker ses som en vinst för samhället. Denna problematik kan inte behandlas i de makroekonomiska simuleringsmodellerna men däremot i en samhällsekonomisk kalkyl.

En överblick över tidigare forskning där samhällsekonomisk analys använts

Tidigare forskning

De tidigast kända försöken att beräkna den samhällsekonomiska lönsamheten i ett projekt gjordes under 1600-talet av William Petty, en läkare och merkantilist verksam i England. Han ville med beräkningarna visa på värdet av sparade människoliv genom större investeringar i hälso- och sjukvård (Herzman, 1992).

Mer systematisk användning av cost-benefitanalysen tycks förekomma framförallt i USA (Ibid s. 6). Office of Technology Assessment, OTA, ett organ knutet till den amerikanska kongressen, har gett ut ett par skrifter inom ämnesområdet (1979 resp 1980). Även det amerikanska sjukvårdsdepartementet (Department of Health Education and Welfare) har använt metoden vid utvärdering av njursjukvård i slutet av 1960-talet.

I mitten av 1980-talet gjordes ett försök att sprida samhällsekonomiska bedömningsmetoder till intresserade personer inom den svenska statsförvaltningen. Detta skedde bl a genom att Riksrevisionsverket (1988) gav ut en informationsskrift kallad "Samhällsekonomisk metod - för bättre beslutsunderlag". Nyligen har SPRI givit ut en skrift Hälsoekonomisk analys till allas nytta (1998) vilket tyder på ett nyvaknande intresse för metoden i vårt land.

I Sverige finns studier från 1970-talet inom bl.a. sjukvården med CBA-ansats gjorda av Bengt Jönsson (1976), senare även av Ernst Jonsson (1980 och

1982)¹ och Ulf Persson (1982 tillsammans med Bengt Jönsson)². Räkneexempel och metoddiskussioner finns i läroböcker som t.ex. Mattsson (1970).

Berkowitz (1984) liksom Johnston (1983) har arbetat med CBA av medicinsk rehabilitering. Delander (1989) har publicerat sig på ämnet "Effektivitetsutvärdering inom rehabiliteringsverksamheten." Ostrow (1987) har redovisat ett 30-tal olika CBA av åtgärder på personer med arbetshandikapp. Några av arbetena på området är förutom Mattsson (1970 och 1988), Bohm (1972 och 1986) och Jonsson (1980 och 1982), Dasgupta & Pearce (1972), Sugden & Williams (1978), Michan (1981), Gramlich (1981), och Drummond (1980 och 1987). Även Delander & Edebalk (1986) kan nämnas då de i boken Samhällets ekonomi har skrivit några kapitel om CBA.

Olika typer av samhällsekonomiska utvärderingar

Syftet med att göra samhällsekonomiska utvärderingar är att ge underlag för bedömningar om en viss åtgärd t.ex. en investering är att föredra framför en annan. De kan ha vad Sugden & Williams (1978) kallar "decision-making approach" dvs. de bidrar till att underlätta beslutsfattandet. Genom beräkningarna lyfts olika konsekvenser fram men sedan blir det beslutsfattarens sak att dra slutsatser och fatta beslut med ledning av kalkylunderlaget.

Både Drummond m fl (1987) och Jönsson (1991) väljer att skilja på följande typer av ekonomiska utvärderingar:

- * Kostnadsanalys
- * Kostnadseffektanalys (cost-effectiveness analysis, CEA)
- * Kostnadsnyttoanalys
- * Kostnadsintäktsanalys (CBA)

Samtliga ovanstående typer av utvärderingar inkluderar kostnaderna men skiljer sig åt beträffande hur övriga konsekvenser eller effekter beskrivs och värderas. (Se t.ex. Olsson, 1993, s. 43 ff)

I CBA, redovisas både kostnader för åtgärderna och intäkterna översatta i penningtermer. I analysen undersöks om en åtgärd ska genomföras eller ej dvs. om intäkterna är större än kostnaderna är åtgärden effektiv.

Det är vanligt att effekter som kan beskrivas i penningtermer kompletteras med beskrivningar av även sådant som inte går att översätta i pengar. Detta betonas t.ex. av RRV i en skrift om samhällsekonomiska utvärderingsmetoder utgiven år 1988. "En samhällsekonomisk analys kan helt bestå av beskrivningar i ord av

¹ SOU 1980:13. Lönar det sig att tillsätta fluor i dricksvatten? Utredning av Ernst Jonsson. En samhällskalkyl på arbetshandikappade har gjorts av Ernst Jonsson på uppdrag av Samhällsföretag och finns redovisad i rapporten Socialt bokslut, 1982.

² Jönsson, B. och Persson, U., Cost-benefit analys av Cimetidin, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, meddelande 1982:6. Cimetidin är ett läkemedel mot magsår.)

resursinsatser och effekter eller vara så att alla resursinsatser och effekter värderas i pengar”(RRV 1988).

En vanlig analys kräver att både resursförbrukningen, kostnaderna, och prestationerna (benefits) identifieras och kvantifieras. I de mest långtgående analyserna ingår förutom beräkningar av kostnader och kvantifiering samt värdering av benefits även en beskrivning av konsekvenser som inte låter sig beskrivas i kronor och ören s k immateriella effekter eller som Drummond har valt att benämna dem, intangibles (Ibid s. 149-153). De benämns ibland humanitära effekter, se t.ex. Hälsoekonomisk analys till allas nytta (1997).

De olika typerna av utvärderingar besvarar olika frågor. Valet av metod avgörs både av vad som ska utvärderas och av tillgången på data. CBA ger svar på frågan om hur välfärden påverkas av en viss åtgärd. CEA kan ge svar på vilken av flera olika alternativ bör väljas för att ett givet mål ska uppnås. Intäktssidan kan t.ex. beskrivas i form av antal återvunna levnadsår vid olika åtgärdsalternativ. Det som då vid en given resursinsats (kostnad) ger högst antal år väljs.

CBA liksom de andra varianterna av ekonomiska analyser kan sägas både representera ett synsätt och en metod. Den är en konstruktion för att organisera tänkandet, för att lista för- och nackdelar och för att när så är möjligt sätta ett penningvärde på dessa.

Vad innebär den ekonomiska analysen?

Analysen görs i tre steg:

- € Identifiering av effekter
- € Kvantifiering av effekter
- € Värdering av effekter
- € Diskontering till nuvärde med en kalkylränta

Med **identifiering** avses att vi tar reda på effekterna och uttrycker dessa i ord t.ex. "att bli friskare", "minskad livsstress" eller "lägre kostnader".

Med **kvantifiering** avses att översätta dessa effekter i termer av *hur många*, t.ex. hur många dagar friskare blev en person till följd av åtgärden? Hur många svarar att de upplever mindre stress?

Med **värdering** avses att de kvantitativa termerna översätts i *pengar* dvs. hur mycket betyder det i pengar att en individ blir friskare?

Med **diskontering** avses att den framräknade effekten omräknas till nuvärde med en räntefaktor. Avsikten är göra kostnader och intäkter jämförbara genom att hänföra dem till början av det första året.

Förutsättningen för att kunna göra en samhällsekonomisk analys är att det är möjligt att jämföra minst två handlingsalternativ. Ett av alternativen är ett huvudalternativ. I vårt fall kan huvudalternativet ses som det alternativ som innebär att arbetstiden förkortas till sex timmar med bibehållen heltidslön. Det handlar om att jämföra detta alternativ med andra alternativ. Ett av alternativen utses till

nollalternativ dvs. att inga åtgärder vidtas och kalkylerna gäller alltid i jämförelse med detta.

En samhällsekonomisk analys görs för att ge en säkrare grund att stå på i samband med ett beslut av något slag. Kalkylresultaten förutsätts ge vägledning vid val mellan alternativ.

Analysmodellen

Ofta ses införande av kortare arbetstid som en förlust av arbetstimmar, det minskar antalet timmar för "tillverkning" eller serviceverksamhet. Här tillfördes verksamheten medel för att ersätta den bortfallna tiden med nya medarbetare eller mer tid för de som redan fanns i verksamheten. Detta innebar ökade kostnader. I den samhällsekonomiska analysen vill vi ta reda på om denna ökade resursanvändning bidrar till att öka samhällets välfärd. Alternativet jämförs med att inte förkorta arbetstiden.

Kostnaderna för arbetstidsförkortningen måste vägas mot ett antal plusposter eller humanitära effekter. I den modell som används i denna studie, en form av CBA, jämförs såväl positiva som negativa konsekvenser av att genomföra arbetstidsförkortning. I kalkylen redovisas både de sammanlagda samhällsekonomiska kostnaderna för åtgärderna och intäkterna/effekterna. Effekterna redovisas så långt det är möjligt i penningtermer. Dessutom medtas på "intäktssidan" fysiska enheter och humanitära effekter som ett komplement med beskrivningar av sådant som inte går att översätta i pengar, s.k. **intangibles**. Exempel på intangibles utgör hälsostandard eller livskvalitet. Effekterna diskonteras till en viss tidpunkt för att vara jämförbara. Detta sker med hjälp av en räntefaktor. Grundformeln är:

Nyttan/värdet av det valda alternativet beräknas utifrån grundformeln

$$NV = \sum B / (1+r) - \sum C / (1+r)$$

där B betecknar intäkter och C kostnader samt r utgör räntefaktorn.

Om nuvärdet av prestationerna eller intäkterna är större än kostnaderna dvs. om $\sum B > \sum C$ har den studerade åtgärden ökat samhällets välfärd. Då är det enligt den samhällsekonomiska kalkylen lönsamt att genomföra åtgärden. Om skillnaden är negativ är åtgärden ineffektiv.

En samhällsekonomisk analysmodell för utvärdering av en arbetstidsförkortning

Med hjälp av nedanstående formel kommer effekterna av 6-timmarsprojektet i Stockholms stad att sammanvägas i en samhällsekonomisk kalkyl. Den är sammansatt av variabler som ska visa effekterna på samhällets välfärd i bred bemärkelse. Den ska kunna fånga såväl materiella som sociala och existentiella effekter.

Formel:

Effektiviteten, nyttovärdet (NV) av den genomförda åtgärden bedöms med följande modell:

$$\text{Effektivitet} = \text{NV} = \sum B / (1+r) - \sum C / (1+r)$$

$$\text{där } \sum C [\text{Costs}] = C = e * c$$

där e [Employment] = sysselsättningseffekter, antal manår
och c = nettokostnaden per år för att anställa en person, inkl semesterlön och sociala avgifter efter skatt och eventuella transfereringar

$$\sum B [\text{Benefits}] = \text{uds} + \text{s} + \text{op} + \text{q} + \text{he} + \text{soc} + \text{l} + \text{cons}$$

där

uds [unemployment decrease savings] = värdet av det produktionstillskott som fås när arbetslösa får arbete som ett resultat av arbetstidsförkortningen

s [sickness decrease] = Kostnadsbesparingar p g a färre sjukskrivningar

op [operation time] = Positiv eller negativ påverkan på öppethållandetid/ servicetid

q = Servicekvalitet/brukarbedömningar/nytta

he [health] = Hälsoeffekter, upplevda och fysiologiska

soc [social life] = Påverkan på det sociala livet

l [life] = Påverkan på individens livskvalitet

cons [consumption pattern] = konsumtionsmönster som innebär ett bättre utnyttjande av kommunens service dvs. att befintlig service används i större utsträckning

PERSONALEKONOMISKT PERSPEKTIV

Jag kommer vid bedömningen av effekterna på företags-/organisationsnivån att använda mig av ett personalekonomiskt synsätt.

Några av de tidigaste arbetena inom området gjordes av Roger Hermansson, Rensis Likert, Lee Brommet, William C. Pyle och Eric G. Flamholtz i USA på 1960-talet (Flamholtz, 1989). Forskningsområdet har vuxit fram ur nationalekonomins humankapitalteori som representeras av bl.a. nobellpristagaren Theodore Schultz (1971), ur organisationspsykologin och ur de delar av företagsökonomi som rör "human resources" (Gröjer och Johanson, 1991).

I försöket i Stockholms stad, som är föremål för denna rapport, har kortare arbetstid genomförts med bibehållen heltidslön. Detta ses ofta, framförallt av de som traditionellt har att göra med lönefrågor, som en ökad lönekostnad. På individnivån innebär det de facto att månadslönen eller veckolönen blir densamma vilket betyder att lönen för 30 timmar blir densamma som för 40 timmar eller omräknat per timme ökar med ca 33%. Men att enbart betrakta arbetstidsförkortningen på detta snäva sätt gör att man missar att ta reda på vad det betyder för arbetsgivaren och personalbudgeten i sin helhet, i det här fallet kommunen. För att få en så fullödlig bild som möjligt krävs att man tar reda på vad det betyder för den totala budgeten och för verksamheten.

Genom att betrakta en arbetstidsförkortning som en investering där det finns både en kostnadssida och en intäktssida blir kalkylen över en arbetstidsförkortning med bibehållen heltidslön mer intressant än om den enbart ses som en ökad lönekostnad.

SAMMANFATTNING

Jag har i detta avsnitt gått igenom de teoretiska utgångspunkter som ligger till grund för utvärderingen och de frågor som vi vill få svar på. Sammanfattningsvis vill jag ta reda på om en kortare arbetstid leder till en förbättrad välfärd.

En utgångspunkt tas i genderforskningen där skillnader i attityder och upplevelser i samband med en arbetstidsförkortning lättare kan förstås om man tar hänsyn till skillnader i gender.

Välfärden kan ur en individs synvinkel bedömas på tre nivåer enligt en social-ekonomisk modell, den materiella, den sociala och den existentiella nivån. Genom en förkortad arbetstid antas att det skapas en bättre balans mellan arbete och fritid i individers liv. Detta antas förbättra hälsan och minska livsstressen samt möjliggöra såväl social som existentiell välfärdsutveckling. Det kan även uttryckas som att ett mer ekologiskt arbetsliv blir möjligt när arbetstiden förkortas.

En viktig teoretisk utgångspunkt är att en arbetstidsförkortning påverkar individers välfärd i bred bemärkelse. Om åtminstone en individ får det bättre utan att någon individ samtidigt får det sämre är en åtgärd samhällsekonomiskt effektiv enligt paretokriteriet. I arbetet med att bedöma de samlade välfärdseffekterna kommer en anpassad cost-benefitmodell att användas.

KAPITEL 3

FÖRSÖKET MED BETALD ARBETSTIDS- FÖRKORTNING I STOCKHOLMS STAD. GENOMFÖRANDE OCH DESIGN

BESLUTET

Beslut att starta ett tvåårigt försök med sex timmars arbetsdag med bibehållen heltidslön togs av Kommunstyrelsen den 17 maj 1995 (bil 7).

Försöket skulle omfatta tre-fyra olika arbetsplatser/resultatenheter inom socialtjänstens ansvarsområde. Arbetsplatserna skulle representera barnomsorg, äldreomsorg och omsorg om funktionshindrade. Därutöver skulle övervägas om det var möjligt att pröva försöksverksamhet med arbetstidsförkortning även inom individ- och familjeomsorgen.

För genomförandet av försöksverksamheten beslutades att det skulle avsättas medel som skulle kunna användas för att ersätta den del av arbetstiden som inte kunde minskas genom effektiviseringar och rationaliseringar.

I beslutet uttalades att det var önskvärt att minst en arbetsenhet skulle omfatta både män och kvinnor. Enligt intentionerna skulle försöket genomföras med bibehållen service till kommuninvånarna. Vidare skulle utrymme finnas för nödvändig tid för kompetensutveckling och planering av arbetet. Projektet skulle vidare utvärderas under ledning av en forskningsinstitution.

Försöket, som startade enligt uppställd tidsplan den 1 maj 1996, på fem arbetsenheter i Stockholms stad, innebär att arbetstiden på försök reducerades från åtta till sex timmar per dag inom två förskoleenheter och ned till 30 timmar per vecka med kortare arbetspass inom gruppboende, hemtjänst och på en

sjukhemsavdelning. Vissa variationer förekommer med hänsyn till verksamheten. Förkortningen genomfördes med full lönekomensation och kunde genomföras med särskilt avsatta medel.

Enligt beslutet i kommunstyrelsen 1996 omfattar försöket tidsperioden 1 maj 1996 till 30 april 1998. Senare beslutades om en förlängning till årets slut. Utvärderingen omfattar endast den ursprungliga tidsperioden dvs. t.o.m. 30 april 1998.

GENOMFÖRANDE OCH DESIGN AV FÖRSÖKET

Intresseförfrågan

En intresseförfrågan gick ut till samtliga enheter inom socialtjänsten den 22 september 1995 genom ett brev från personaldirektören. Brevet innehöll information om den planerade försöksverksamheten och erbjudande om att anmäla intresse för att delta. I brevet betonades

”att den som är intresserad av att delta skall tillsammans med sin arbetsledare komma in med en intresseanmälan,Särskilt intressant är att få veta vilka idéer ni har om hur arbetet skall kunna läggas upp. Det finns inga färdiga mallar. Alla idéer är välkomna.”

Förfrågan resulterade i att 156 förvaltningsenheter anmälde intresse för försöket.

Urval

För att kunna genomföra ett kontrollerat försök måste vissa enheter väljas ut. För urvalet formulerades ett antal kriterier, som jag återkommer till.

I urvalsarbetet inbjöds till idékonferenser där de intresserade erbjöds att ta del av ytterligare information. Projektledaren besökte dessutom tänkbara enheter för att slutgiltigt kunna lägga fram ett förslag om vilka enheter som skulle få möjlighet att delta i försöket. Följande enheter utsågs efter beslut i Personalutskottet till försöksenheter:

- Västra Hökarängen, hemtjänstenhet i Söderled
- Otto, förskola i Vantör
- Leklust, förskola i Västerled
- Reimersholme gruppbostad, Hornstull
- Dalens sjukhem, avd 22, dagpersonalen, demensvård, Enskede

Kriterier för urval av försöksenheter

Följande kriterier skulle enligt beslutet i kommunstyrelsen ligga till grund för urvalet av försöksenheter:

- personalen skulle i så stor utsträckning som möjligt vara föräldrar och heltidsarbetande
- enheterna skulle vara "genomsnittsenheter" vad gällde storlek, organisation, arbetsledning och personalens ålder
- enheterna skulle ha bra interna relationer och goda administrativa rutiner,
- det skulle finnas en beredskap att dela med sig av erfarenheterna från försöket samt idéer kring arbetets uppläggning
- projektet skulle vara väl förankrat hos personal, distriktsledning och fack
- minst en av enheterna skulle ha en stor andel manlig personal

Enheterna gjorde själva i samband med intresseanmälningarna en noggrann genomgång av bemanningsstruktur liksom av behovet av vikarier för att klara arbetstidsförkortningen. Detta redovisades för projektledningen och låg tillsammans med kriterierna till grund för urvalet av enheter.

Beslut om val av försöksenheter fattades slutligen den 13 mars 1996 i kommunstyrelsen. Samtidigt beslutades om budget för projektet och om att uppdraget att utvärdera försöket skulle ges till Personalekonomiska institutet (PEI).

Projektorganisation och styrning av försöket

Samtidigt som beslutet om försöksverksamhet togs i kommunstyrelsen (den 17 maj 1995) utsågs Gertrud Eriksson formellt till projektledare.

En styrgrupp tillsattes med representanter från Stockholms stads personalpolitiska avdelning, en stadsdelsnämndsdirektör, en förskolechef och en personalchef från ett av socialdistrikten/stadsdelsnämnderna³. En projektgrupp bildades bestående av projektledaren och en representant för respektive enhet, vanligtvis enhetscheferna från varje deltagande arbetsplats. Projektet har dessutom följts av en facklig referensgrupp.

Det uttalades av projektledningen redan i inledningsskedet att det skulle falla på den enskilda enheten eller arbetsgruppen att besluta om hur rutiner och nya arbetstidsscheman skulle utformas för att fungera gentemot verksamhetsmålen. Det innebar att föreståndaren på respektive enhet fick en central roll i genom-

³ En ny stadsdelsförvaltning med stadsdelsnämnder infördes i Stockholms stad under 1996. Benämningen distrikt övergick då till stadsdelsnämnder.

förandet av försöket. För hemtjänsten i Hökarängen stod gruppen som kollektiv för planeringen.

SAMMANFATTNING

I detta kapitel har givits en översikt över beslutet och förberedelserna i Stockholms stad inför försöket med sex timmars arbetsdag. Beslut om vilka enheter som skulle omfattas togs i kommunstyrelsen den 13 mars 1996.

Försöket, som startade enligt uppställd tidsplan den 1 maj 1996 på fem arbetsenheter i Stockholms stad, innebär att arbetstiden på försök reducerades från åtta till sex timmar per dag inom två förskoleenheter och ned till 30 timmar per vecka med kortare arbetspass inom gruppboende, hemtjänst och sjukhemsavdelning. Vissa variationer förekommer med hänsyn till verksamheten. Förkortningen genomfördes med full lönekomensation och detta finansierades med särskilt avsatta medel.

I nästa kapitel redogörs för uppdraget och metoden.

KAPITEL 4

UTVÄRDERINGSMETOD

I projektet sex timmars arbetsdag skulle enligt beslutet i kommunstyrelsen⁴ studeras

- om det kan skapas fler arbetstillfällen
- de samhälls- och kommunalekonomiska konsekvenserna
- effektivitet och produktivitet i verksamheten
- hur kvaliteten påverkas av att personalen arbetar sex timmar
- arbetstidens betydelse för personalens hälsa och livskvalitet
- effekter av kortare arbetstid för personalens barn
- skillnader i mäns och kvinnors sätt att använda sin utökade fritid

En uppföljning av projektet skulle omfatta ovanstående punkter. Kommunens avsikt var att kunskaper skulle sökas om hur en arbetstidsförkortning av här angivet slag påverkar personalen och verksamheten/kommunen å ena sidan och brukarna/vårdtagarna å andra sidan.

I uppföljningen skulle vi studera effekterna för personalen och deras barn, för barnen på barnstugorna och deras föräldrar, för pensionärerna och deras anhöriga samt för de utvecklingsstörda och deras anhöriga. Dessutom skulle genom en hälsouppföljning av personalen undersökas om stressnivån förändrades och om hälsan i andra avseenden påverkades.

⁴ 17 maj 1995

METOD

Experimentell uppläggnig med före- och eftermätningar

Försöket har erbjudit en unik möjlighet att under två år följa ett antal personer som prövat daglig arbetstidsförkortning med bibehållen heltidslön. Dessutom har uppläggnig med sammanhållna arbetsenheter, där samtlig personal kunnat förkorta arbetstiden, gjort att arbetstidsförkortningen inneburit en påverkan på respektive enhets arbetsförhållanden som helhet.

Det föll sig naturligt att utforma uppföljningen av försöket med både före- och eftermätningar. Förmätningar gjordes i april 1996 dvs. några veckor före start. Eftermätningar gjordes dels löpande genom intervjuer och deltagande observation dels genom ett- och tvåårsmätningar i form av enkäter, insamling av blod- och hälsodata samt konditionstest. Dagboksblad användes för att undersöka fritidsvanorna och data samlades vid tre tillfällen, i april 1996, september 1996 och april 1997.

De fem försöksenheterna jämförs med motsvarande kontrollgrupper för att så långt möjligt hålla undersökningsvariablerna under kontroll.

Fem fallstudier i fyra olika verksamheter

Samtidigt som vi har haft möjlighet att följa ett stort antal personer under två år och göra en jämförande studie med kontrollgrupper har vi haft tillgång till fem olika enheter med olika förutsättningar, idéer och framförallt ett antal individer som deltar i formandet av arbetsorganisation och miljö omkring arbetstidsförkortningen. Vi har förutom fem olika fall i projektet studerat fyra olika verksamheter; hemtjänst, barnomsorg, demensvård och omsorg om utvecklingsstörda. Det betyder att vi hade möjlighet att studera effekterna av arbetstidsförkortningen för personalen, för brukarna och för kommunen som helhet men vi har även kunnat studera skillnader mellan verksamheterna och i vad mån arbetstidsförkortningen får olika effekter när förutsättningarna som bestäms av verksamheten skiftar.

I kapitel 7 presenteras enheterna med data och observationer.

Försöksenheter

De enheter som kom att ingå i försöket var två förskolor, Otto och Leklust, en hemtjänstenhet, Västra Hökarängen, en enhet för omsorg om psykiskt handikappade, Reimersholme gruppboad och slutligen dagpersonalen på en sjukhemsav-

delning, Dalen avd 22. Sammanlagt 66 personer har ingått i försöket plus åtta projektanställda. Bland de personer som omfattas av försöket hade vid projektstarten i maj 1996, 55 hemmavarande barn och därav var 50 av barnen under 13 år. Dessa barn fanns i 30 familjer. Av de sammanlagt 74 personerna var i inledningsskedet 14 män, varav 2 projektanställda. 17 personer var vid försöksstarten äldre än 45 år.

De enheter som ingår i försöket fick sammantaget dela på 2,7 miljoner kronor per år för projektanställningar och löneökningar för tidigare deltidsanställda. Vi återkommer i kapitel 7 och 8 till de ekonomiska frågorna.

Kontrollenheter

När försöket startade beslutade projekt- och forskningsledningen gemensamt att även försöka hitta några relevanta kontrollenheter. Avsikten var att kunna jämföra data från de fem försöksenheter med ett antal "matchade" kontrollenheter. Med det senare avses att man i undersökningen försöker efterlikna ett kontrollerat experiment så mycket som möjligt genom att arbeta såväl med ett antal försöksenheter som utsätts för själva förändringen, i det här fallet arbetstidsförkortningen, och kontrollgrupper som inte förändras. Kontrollenheter blev en förskola, Klintbacken, en gruppbostad, Zinkensdamm, en hemtjänstenhet, Gubbängen resp en vårdavdelning på Dalens sjukhem, avdelning 21.

Vi har dessutom använt oss av möjligheten att jämföra med motsvarande yrkesgrupper i distrikt/stadsdelsförvaltningar samt staden som helhet.

Uppföljning på tre nivåer - personal, brukare och ekonomi

Uppföljningen har skett på tre nivåer. Det ger möjlighet att samtidigt anlägga ett helhetsperspektiv. En nackdel är möjligen att materialet blir väldigt omfattande. Under försökets gång har gjorts 147 bandade intervjuer med personal, fem gruppintervjuer med personal på respektive enhetsavdelning och två gruppintervjuer med föräldrar till barn på förskolan samt 22 intervjuer med barn i de familjer där en eller flera föräldrar erhållit en arbetstidsförkortning. Vidare har dessutom förts ett stort antal ostrukturerade samtal med personalen under projektets gång. För en mer uttömmande redovisning av när och med vem intervjuerna genomförts hänvisas till bilaga 1. Vidare finns i bilaga en sammanställning av intervjufrågor (bilagorna 2-5).

En viktig del i projektet har varit att kunna följa hur arbetstidsförkortningen har genomförts i olika typer av verksamheter med olika förutsättningar. Nedan följer en sammanfattning av innehållet i uppföljningen på de tre nivåerna.

NIVÅ 1: PERSONALEN OCH PERSONALENS EGNA BARN MED EN SPECIELL STUDIE AV FRITIDEN		
Förmätning	Mätning efter 1 år	Mätning efter år 2
1. Intervjuer med samtlig personal	Intervjuer med den ena halvan av personalen	Intervjuer med den andra halvan av personalen
2. Konditionstest ⁵	Konditionstest	Konditionstest
3. Fritidsstudie under två veckor i form av dagboksblad	2. Fritidsstudie under två veckor efter ett halvår i form av dagboksblad (Även efter ett år)	-----
4. Hälsoenkät	Hälsoenkät	Hälsoenkät
5. Medicinska data Samtliga försöksenheter och kontrollenheter	Medicinska data Samtliga försöksenheter och kontrollenheter	Medicinska data Samtliga försöksenheter och kontrollenheter
6.-----	5. Intervjuer med personalens barn	-----
7. Sjukfrånvarodata	Sjukfrånvarodata	Sjukfrånvarodata

⁵ Mätningen gjordes av praktiska skäl först i mitten av maj, när försöket pågått en kortare tid.

NIVÅ 2:

**KVALITETEN FÖR BRUKARNA
- MOTTAGARNA AV
VÅRDEN/SERVICEN/OMSORGEN**

1. Intervjuer med pensionärerna/vårdtagarna inom hemtjänsten, Västra Hökarängen. Skattningsformulär har använts för att bedöma olika aspekter av kvaliteten. Samtal med biståndsbedömare angående vårdtyngden och kvaliteten.
2. Intervjuer med anhöriga till patienterna på Dalen avd 22.
3. Enkäter till föräldrarna på försöksenheten förskolan Leklust och på kontrollenheten
4. Klintbacken.
5. Grupptervjuer med föräldrarna på förskolan Otto.
6. Intervjuer med personalen på samtliga enheter om kvalitet och vad som är kvalitet i olika typer av verksamheter

NIVÅ 3:

**ARBETSPLATS/ENHETSNIVÅ
- ORGANISATION, EKONOMI**

1. Dokumentation av förändringsarbete och organisationsförändringar.
2. Intervjuer med personalen om arbetsorganisation och ekonomi.
3. Uppföljning av sjukfrånvarodata.
4. Uppföljning av kostnadsdata och prestationer på resp försöksenhet.

Datainsamling i kontrollgrupperna

Syftet med att använda kontrollgrupper är att kunna jämföra resultatet i försöksgrupperna med grupper som inte påverkats av en förändring, i detta fall arbetstidsförkortning. Kontrollgrupperna stördes så lite som möjligt. Vi kontaktade dem för att kunna insamla blod- och urinprover samt för att genomföra hälsoenkäten.

PERSONALEKONOMISK UTVÄRDERING

En personalekonomisk utvärdering utgår från grundsynsättet att en personalåtgärd liksom andra investeringar har både en kostnads- och en intäktssida. Vidare medtas förutom hårddata som går att beskriva kvantitativt (i antal) och i kronor även effekter som endast kan beskrivas som "mjuka effekter" t.ex. effekter på arbetstillfredsställelse. En arbetstidsförkortning påverkar både den enhet/de enheter som kommer i åtnjutande av arbetstidsförkortning och brukarna samt kommunens ekonomi. Det gör att den personalekonomiska kalkylen inte är lika meningsfull att göra. Istället får den personalekonomiska kalkylen ses som ett komplement till den samhällsekonomiska kalkylen när det gäller utvärderingen av arbetstids-förkortningen..

SAMHÄLLSEKONOMISK UTVÄRDERING

Effekterna av arbetstidsförkortningen vägs ihop i en samhällsekonomisk kalkyl där såväl intäkter/benefits som kostnader för kommunens skattebetalare vägs in. Här ingår t.ex. att bedöma vilken effekt på ekonomin det skulle få om ett arbetstidsförsök utvidgas till att omfatta hela staden med dess cirka 47 000 anställda eller om all personal inom en större arbetsplats omfattas. En anpassad cost-benefitmodell används för utvärdering av arbetstidsförkortningen. Se även teoriavsnittet där samhällsekonomisk metod diskuteras.

SAMMANFATTNING

Uppföljningsarbetet har spänt över ett stort fält och omfattat många delundersökningar. Det har därvid framgått av min framställning att studien är brett upplagd som ett naturligt experiment med före-eftermätningar och kontrollgrupper.

I detta kapitel har beskrivits metoder för datainsamling på olika nivåer. Nästa avsnitt utgör den första delen av resultatredovisningen. Den har jag valt att dela upp i tre delar. Jag kommer att i tur och ordning redovisa effekterna för personalen, effekter på kvaliteten i verksamheten, effekter för brukarna och samhällsekonomin.

KAPITEL 5

PERSONALEN OCH PERSONALENS EGNA BARN MED EN SÄRSKILD STUDIE AV FRITIDEN

PERSONALENS HÄLSA OCH LIVSKVALITET?

Undersökningsfrågorna

Vid en arbetstidsförkortning frigörs tid som individen kan disponera fritt. Ett antagande som ligger till grund för denna studie är att den utökade fritiden ger individen större möjligheter att leva ett liv som ökar välfärden i bred bemärkelse (för definitioner se kapitel 2). Detta bör i sin tur ge upphov till upplevelser av förbättrad livskvalitet och till mätbara förändringar i hälsotillståndet.

För att studera effekterna på personalens hälsa och livskvalitet har använts en undersökningsdesign enligt sammanställningen på nästa sida. I uppföljningen har ingått hälsoenkät, sjukfrånvarodata, konditionstest, medicinska data och intervjuer med personalen vid upprepade tillfällen.

Vi har genom en särskild fritidsstudie undersökt hur arbetstidsförkortningen påverkar fritidsvanorna. En annan fråga som jag vill försöka besvara är hur arbetstidsförkortningen påverkar barnen i de familjer där en förälder får kortare arbetstid. Även detta har undersökts i en särskild delstudie.

Undersökningsdesign. Personalens hälsa och livskvalitet

En annan potentiell effekt av arbetstidsförkortningen skulle kunna gälla hälsa. Data har insamlats vid tre tillfällen, före försöket dvs. i april 1996 och två gånger ”efter” eller efter ett respektive två år. Jag återkommer under respektive rubrik till hur data har bearbetats. På nästa sida finns en sammanställning som visar den

undersökningsdesign som använts och vilka olika steg som datainsamlingen har följt vad gäller personalens hälsa och livskvalitet.

TABELL: UNDERSÖKNINGSDESIGN. PERSONALENS HÄLSA OCH LIVSKVALITET

	Före försöket (april-maj 1996)	Ettårsmätning (1997)	Tvåårsmätning (1998)
1. EFFEKTER PÅ HÄLSA (ENKÄTFORMULÄR)	X	X	X
• Hälsa			
• Arbetstillfredsställelse			
• Sömnvanor			
• Sjukdomar			
• Bruk av läkemedel			
• Bruk av tobak			
• Attityder till bemanning, arbetstider			
• Arbetsbelastning m.m.			
2. EFFEKTER PÅ HÄLSA (MEDICINSKA DATA)	X	X	X
• Blodtryck			
• Urat			
• Kolesterol			
• Prolaktin			
• Testosteron			
• Kortisol			
• Noradrenalin ⁶			
• Adrenalin ⁷			
• Dopamin ⁸			
3. SJUKFRÅNVARODATA	X	X	X
• Försöksenheter			
• Förvaltningsenheter/Distrikt			
• Stockholms stad			
4. KONDITIONSTEST	X	X	X
• Försöksenheter			
• Kontrollenheter			
5. INTERVJUER OM LIVSKVALITET M.M.	X	X	X

1. Effekter på hälsa (enkätformuläret)

Hälsoenkäten, som genomfördes i samarbete med professor Torbjörn Åkerstedt, Institutet för Psykosocial arbetsmiljömedicin, IPM, finns redovisad i en särskild

⁶ Endast på försöksenheten Leklust resp kontrollenheten Klintbacken

⁷ Endast på försöksenheten Leklust resp kontrollenheten Klintbacken

⁸ Endast på försöksenheten Leklust resp kontrollenheten Klintbacken

rapport (Olsson, Åkerstedt, Ingre, Holmgren och Kecklund, 1999). Här återges endast de mest centrala delarna och resultaten.

Mätinstrumentet och mättillfällena

Ett frågeformulär med ca 100 frågor har utsänts vid tre tillfällen, april 1996, april-maj 1997 resp maj 1998. (Formuläret finns i bilaga 6)

Avsikten har varit att göra en förmätning 1996 och två eftermätningar, 1997 resp 1998 på samtliga försöks- respektive kontrollgrupper.

Förmätning	Eftermätning 1	Eftermätning 2
5 försöksgrupper	5 försöksgrupper	5 försöksgrupper
4 kontrollgrupper	4 kontrollgrupper	4 kontrollgrupper

Formuläret innehöll en rad frågor om hälsotillstånd varav en del slogs samman till olika hälsoindex. Frågor kring följande teman formulerades i enkäten:

- arbetskrav
- kontroll i arbetet
- positiva/psykosociala faktorer i arbetet
- sömnkvalitet, sömnighet
- svårt att vakna
- mental trötthet
- nervösa/psykiska besvär
- värkbesvär
- mag/tarmbesvär
- hjärt/andningsbesvär
- sömnbesvär de senaste 12 månaderna
- skiftrelaterade besvär/nedsatt vakenhet
- umgänge med familj och vänner
- sociala faktorer

Instrumentet kompletterades vid de två eftermätningarna med fyra frågor avsedda att spegla attityderna till arbetstidsfrågor. (se bilaga 6)

Bortfall

Totala antalet deltagare i undersökningen var, om man medtar båda eftermätningarna 49 respondenter i experimentgruppen och 19 i kontrollgruppen.

Bortfallet uppgick i första eftermätningen år 1997 till 31 personer varav 10 i försöksgruppen och 21 i kontrollgruppen. I andra eftermätningen hade svarsfrekvensen minskat ytterligare och bortfallet var totalt 51 vilket motsvarar 43%. Bortfallet år 1998 uppgår i kontrollgruppen till 71%.

De vanligaste anledningarna till bortfall är att respondenten endast deltagit i undersökningen vid det första men ej vid det andra tillfället respektive det tredje tillfället. Ingen jämförelse mellan åren har därför kunnat göras i de fall då en respondent inte svarat båda eller de tre gångerna. De vanligaste orsakerna är att vederbörande har slutat, är ny och har anställts efter den 1 maj 1996 eller att vederbörande är föräldraledig eller långtidssjuk. Det finns också fall där antalet svar på ett item ändå är lägre än förväntat och beror då på att den aktuella frågan inte har varit relevant för vissa respondenter eller att respondenten har missat att svara eller inte velat svara på en fråga. En orsak till att bortfallet är så mycket större på kontrollenheterna kan vara att personalomsättningen har varit högre där.

Analysen

Analysen har skett i två steg. Först undersöktes resultaten från förmätningen och den första eftermätningen. Därefter gjordes en fördjupad analys på de individer som ingår i båda eftermätningarna dvs. år 1997 respektive 1998. Vidare gjorts har en analys där resultaten från förmätningen 1996 jämförts med den andra eftermätningen, 1998. Vi har därefter gjort en jämförande analys mellan första och andra eftermätningen dvs. med de data vi har från år 1997 resp år 1998 för att se efter om några nya samband skulle framträda eller om resultaten förändras i något avseende. I det följande återges i starkt förkortad form, resultatet från den jämförande analysen där den sista mätningen 1998 ingår. Resultatet finns i sin helhet redovisade i en särskild rapport (Olsson, Åkerstedt, m.fl., 1999).

Hälsoeffekter – resultat (enkätformuläret)

Vare sig självskattad hälsa, antal sjukdagar eller kroppsvikten påverkades av arbetstidsförkortningen. Hälsan angavs som "god", antalet sjukdagar var lågt och vikten normal. Inga gruppskillnader eller förändringar över tid förelåg heller, utom en något högre vikt i referensgruppen.

En rad symptomgrupper (där svaren kunde variera mellan "aldrig" och "i stort sett varje dag" visade också samma frånvaro av effekt. Detta gällde för "värk" (här ingick: värk/stelhet, ryggbesvär, muskelspänning, spända käkar), "mag-/tarmbesvär (smärta i maggropen, illamående, hungersugningar, halsbränna, diarré, uppkördhet/gaser, förstoppning), trötthet/huvudvärk

(trötthet, huvudvärk, yrsel), nervösa besvär (rastlöshet, nervositet, nedstämdhet), sömnkvalitet (sömnkvalitet, upprepade uppvaknanden, svårt somna, för tidigt uppvaknande, störd sömn). Den enda enskilda variabel som visade en signifikant effekt var "sömnkvalitet" i sömnkvalitetsindexet.

Vi frågade också om förekomst av 27 olika sjukdomar under det senaste året. Förändringen mellan år skilde sig inte åt i något avseende mellan experimentgrupp och kontrollgrupp.

Deltagarna tillfrågades också om användning av medicin mot värk, depression, ångest, dålig mage, högt blodtryck, hjärtproblem, mm. Inget av medlen visade någon koppling till arbetstidsförändringen.

Sammanfattningsvis visar resultaten av enkäten en frånvaro av effekt på hälsa av arbetstidsförändringen.

Sociala effekter (enkäten)

Resultatet i hela klustret "sociala besvär" ger ett mycket klart samband där vi ser att det sociala livet har påverkats positivt. Av resultaten framgår att arbetstidsförkortningen inneburit mera tid för umgänge med familj och vänner samt mera tid för avkoppling och andra fritidsaktiviteter som påverkar respondenternas sociala liv. Tiden för att klara av föreningsliv, fackligt och politiskt arbete liksom kurser och utbildningar upplevs som otillräcklig i kontrollgruppen medan den i försöksgruppen numera upplevs som tillräcklig. Tiden för att hinna göra inköp, gå på posten och uträtta bankärenden samt besöka läkare och tandläkare upplevs som otillräcklig i kontrollgruppen medan försöksgruppen numera upplever att de fått tillräckligt med tid för dessa aktiviteter.

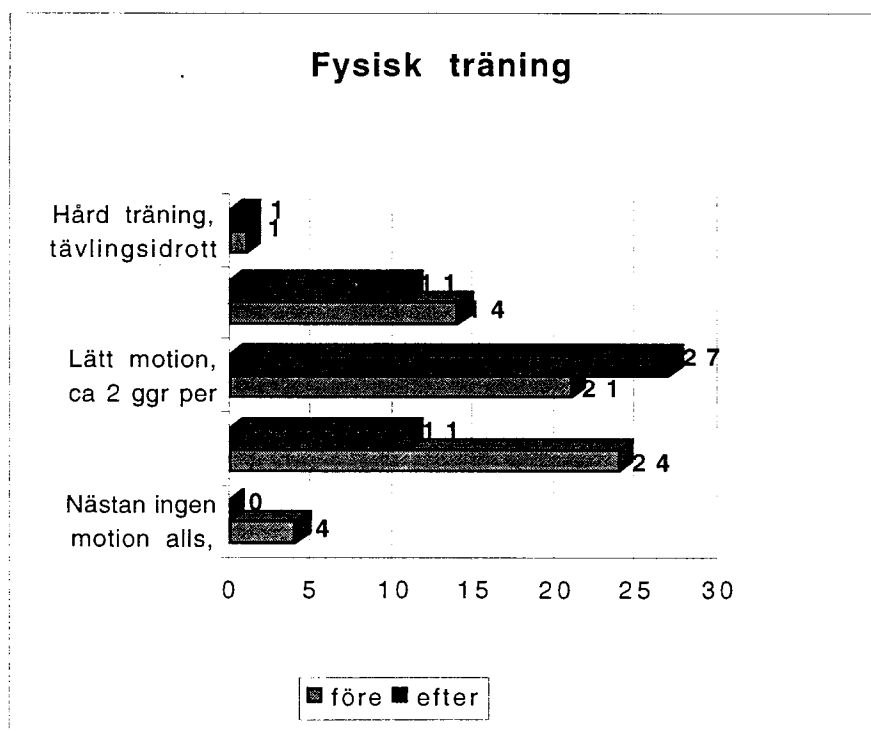
Psyko-sociala faktorer (enkäten)

Resultatet i klustret "psyko-sociala" besvär visar inget samband med arbetstidsförkortningen. I klustret ingår lugn/behaglig stämning, sammanhållningen på enheten, stödet från arbetskamraterna, förhållandet till överordnade och trivsel. Även om vi inte kan konstatera någon förändring kan vi se att det psykosociala arbetsklimatet mätt med olika faktorer redan från början upplevs som bättre i försöksgrupperna än i kontrollgrupperna. Denna skillnad kvarstår vid den mätning som görs efter två år.

Motion, levnads- och matvanor

Av hälsoenkäten framgår att antalet respondenter som uppger att de börjat motionera har ökat. Resultatet är signifikant ($p=0,008$). Fördelningen på svaren framgår av diagrammet som följer. Även resultaten från fritidsenkäten stärker denna uppfattning. Där framgår framförallt att det är männen som börjat träna.

DIAGRAM: Hur mycket rör du dig och anstränger dig kroppsligt på fritiden? Jämförelse mellan 1996 (före) och 1998 (efter) i experimentgruppen. Antal personer.



Av diagrammet ovan framgår att det är fler som motionerar nu men att det framförallt är lättare motion, ca 2 ggr per vecka som ökat medan det skett en viss minskning vad gäller kategorin "ordentlig motion" dvs. mer än 2 gånger per vecka.

Användningen av tobak är i stort sett oförändrad i experimentgruppen. Inget kan sägas om tobaksbruket i kontrollgruppen eftersom det rör sig om så få rökare/snusare.

Användningen av snabbmat ökar något i båda grupperna och ingen signifikant skillnad kan urskiljas. Samtliga personer i båda grupperna använder i andra mätningen snabbmat någon gång under månaden.

Förekomst av extraarbete

Vi frågade även om förekomsten av extraarbete. Antalet observationer är extremt få. Endast sju av respondenterna hade extraarbete före och sex efter varav två var anställda på en av kontrollenheterna. De senare två har inte svarat i 1998 års enkät. Ingen ökning har alltså kunnat förmärkas utan tvärtom sker en minskning även om det rör sig om en enda persons extraarbete.

Attityder till arbetstidsförkortning

Vi ställde i samband med hälsoenkäten, ett resp två år efter start, fyra frågor med syfte att undersöka attityderna till arbetstidsförkortning.

FRÅGA 101: Kan du tänka dig att korta ned din arbetstid om det innebär sämre löneutveckling?

FRÅGA 102: Kan du tänka dig att ha flexibel arbetstid som anpassas efter arbetstoppar?

FRÅGA 103: Under vilka omständigheter skulle du kunna tänka dig att korta din arbetstid?

FRÅGA 104: Om du skulle korta din arbetstid, hur skulle du då helst vilja dra ned på din arbetstid?

Närmare 40% i experimentgruppen kan tänka sig att gå ned i lön vid en arbetstidsförkortning (item 101). Det är några färre i kontrollgruppen. Det är dock färre i andra mätningen som anser sig kunna ta en lönesänkning och det gäller i båda grupperna. (Se tabell 8 i bilaga).

Vi undersökte även attityderna till flexibel arbetstid (item 102). Här är attityderna klart positiva i experimentgruppen (75%) medan ett flertal (61%) i kontrollgruppen är negativa i den första mätningen. I den andra mätningen är både experiment- och kontrollgrupper positiva. Antal observationer är emellertid väldigt få varför resultatet måste tolkas försiktigt. (Se tabell 9 i bilaga).

Vi ville också ta reda på om attityderna förändras när man själv får prova kortare arbetstid (item 103). Alla kan tänka sig att minska arbetstiden om det sker en generell arbetstidsförkortning eller om den bidrar till att minska arbetslösheten. (Se tabell 10 i bilaga)

Fler har lättare att acceptera en arbetstidsförkortning om den betalas med en kommande löneökning än om den betalas med en proportionellt sett sänkt lön. (item 103) (Se tabell 11 i bilaga)

Vi undersökte även inställningen till i vilka former arbetstidsförkortningen skulle kunna genomföras (item 104). (Se tabell 12 i bilaga) "Kortare arbetsdagar" är det som är mest populärt bland en majoritet både bland de som prövat kortare arbetsdag och de som inte har. Kortare arbetsvecka är det alternativ som anses som näst bäst. I både experiment- och kontrollgruppen har intresset för kortare arbetsdagar ökat. Tidsbank är det tredje bästa alternativet men här är observationerna i kontrollgruppen endast sex individer i den första mätningen och ingen har valt detta alternativ i den andra mätningen. Materialet är därvidlag för litet för att slutsatser ska kunna dras om skillnader i attityder till tidsbank.

2. Effekter på hälsa (läkarundersökning)

En del (37) av deltagarna genomgick också en läkarundersökning vid två tillfällen. Huvudtanken var att den kortare arbetstiden möjligen skulle ha positiva

effekter på blodtryck, blodfett (kolesterol) och stresshormoner (kortisol, prolaktin). Undersökningen kunde av praktiska skäl inte genomföras för hela gruppen och resultaten måste tolkas med stor försiktighet.

Inga effekter av experimentet förelåg för blodtrycksvariablerna eller kortisol. Däremot visade kolesterol en svagt signifikant effekt med en lätt ökning i experimentgruppen och minskning i jämförelsegruppen. Prolaktin, däremot, reagerade kraftigt. Nivåerna sjönk i experimentgruppen och steg i jämförelsegruppen.

Resultaten indikerar ingen tydlig effekt av experimentet. Den signifikanta interaktionen för kolesterol beror mest på att nivåerna sjunker i jämförelsegruppen och är svårtolkad. Prolaktineffekten är möjligen i linje med hypotesen om lägre stress i samband med reducerad arbetstid. Prolaktin är ett hormon som framför allt är inblandat i mjölkproduktionen hos kvinnor, men som på senare år har visat sig känsligt för stress. Den begränsade gruppstorleken gör dock att resultatet bör tolkas med försiktighet.

TABELL: BLOD- OCH URINTEST FÖRE-EFTER FÖRSÖKET (1996 RESP 1998) MED KORTARE ARBETSTID. SAMMANFATTANDE TABELL. (ANOVA). Medelvärden $\pm$ medelfelet. S=* VISAR ATT INTERAKTIONEN ÄR SIGNIFIKANT

	Experimentgrupp					Kontrollgrupp					Interaktion (GT)					
	1996			1998			1996			1998			F	S	P	DF
Blodvärden																
Systoliskt blodtryck	113,6	±	3,128	122,7	±	3,303	130,5	±	7,944	128,6	±	5,053	4,29	*	0,047	1,29
Diastoliskt blodtryck	71	±	1,969	75,26	±	2,372	86,13	±	3,33	85	±	3,213	2,57		0,120	1,29
Adrenalin	1,99	±	0,38	1,89	±	0,26	1,67	±	0,20	0,99	±	0,23	3,69		0,081	1,11
Dopamin	57,14	±	5,19	95,06	±	9,74	74,00	±	4,67	82,92	±	7,84	4,93	*	0,048	1,11
Kolesterol	5	±	0,263	5,013	±	0,244	5,511	±	0,413	5,167	±	0,324	4,27	*	0,048	1,30
Kortisol	296	±	27,57	297,5	±	23,91	217,9	±	19,02	359,7	±	32,29	5,91	*	0,022	1,28
Noradrenalin	8,14	±	1,06	13,43	±	1,29	10,72	±	1,03	10,58	±	1,32	7,88	*	0,017	1,11
Prolaktin	8,565	±	0,777	6,226	±	0,552	5,667	±	1,027	8,656	±	1,29	12,31	**	0,001	1,30
Testosteron	1,083	±	0,176	1,716	±	0,224	0,656	±	0,165	1,184	±	0,211	0,19		0,667	1,30
Urat	247,8	±	10,6	256,7	±	12,62	229,6	±	13,46	242,7	±	13,6	0,06		0,804	1,29

3. Sjukfrånvaroutveckling

I följande tabell ges en översikt över sjukfrånvaroutvecklingen på försöksenheter. Materialet har insamlats från avdelningsföreståndarna. Endast sjukfrånvaro kortare än eller lika med 14 dagar medtas i analysen. I materialet görs jämförelser med ett referensmaterial bestående av statistik från Stockholms stad som helhet samt de distrikt/stadsdelsförvaltningar som försöksenheten tillhör. Det senare har kunnat göras med hjälp av data från körningar gjorda av WM-data på sjukfrånvarostatistik avseende Stockholms stads anställda. Jämförelsen avser de två försöksåren dvs. 1 maj 1996 - 30 april 1998 som jämförs

med motsvarande period året innan försöket. Nedan kallat "före" dvs. de tolv månaderna 1 maj 1995 - 30 april 1996.

TABELL: SJUKFRÅNVARO OCH VAB (VÅRD AV SJUKT BARN). FÖRSÖKSENHETERNA. ANTAL DAGAR PER ENHET OCH ÅR. (före=1 maj 1995-30 april 1996; År1=1 maj 1996-30 april 1997; År 2=1 maj 1997-30 april 1998)

	Kort ≤ 14 dgr			Lång > 14 dgr			VAB		
	före	År 1	År 2	före	År 1	År 2	före	År 1	År 2
Västra Hökarängen	135	118	110	233	283	110	93	72	73,5
Otto	80	75	85	276	217	336	85	53	45,5
Leklust	101	112,5	112	260	150	112	78	63	90
Reimersholme	43	47	24	127	62	73	10	12	0
Dalen avd 22	148	109	132	189	192	132	8	9	43
Totalt försöksenheter	507	461,5	463	1085	904	763	274	209	252
Förändring antal dgr		-45,5	1,5		-181	-141		-65	
Förändring %		-8,97	2,5					24%	
			44 dgr						22 dgr
Förändring 2 år %			-8,68						-8,0%

Observera att det skett en ökning av antalet individer mellan "före" och "år 1" resp "år 2". Trots att gruppen utökats med 8 personer minskade den korta sjukfrånvaron (≤ 14 dagar), mätt i antal dagar från 507 till 463 dagar eller med totalt 44 dagar vilket motsvarar 8,7%. VAB minskade med 22 dagar vilket motsvarar ca 8%.

För att se om minskningen kan förklaras med arbetstidsförkortningen undersöktes även utvecklingen i Stockholms stad som helhet och utvecklingen på motsvarande förvaltningsenhet. Jämförelserna med referensenheterna finns i tabell 13 i tabellbilagan. På samtliga försöksenheter minskade sjukfrånvaron mer än på referensenheterna. På barnstugorna minskade sjukfrånvaron med ca 10% medan barnstugorna totalt sett minskade med endast 2,1%. På Västra Hökarängen minskade sjukfrånvaron med 18,5% medan Söderled minskade med 9,9% och staden som helhet med 5%. På avd 22, Dalens sjukhem, minskade sjukfrånvaron med 1 dag per anställd vilket motsvarar nästan 11% minskning. På sjukhemmen i stan ökade däremot sjukfrånvaron med ca 5%. Dock var året före försöket sjukfrånvaron högre på försöksenheter inom hemtjänst och sjukhem än i Stockholms stad som helhet.

Sjukfrånvarosiffrorna är oerhört känsliga i så här små grupper och det positiva resultat vi har avläst skulle mycket väl ha kunnat väntas till ett negativt med ett par rejäla förkylningsperioder el dyl. på enheterna. I den tidigare

refererade enkäten som bygger på självupplevda data var förändringarna i sjukfrånvarosiffrorna inte signifikanta. Sjukfrånvarons förändring torde alltså inte ha samband med arbetstidsförkortningen.

Den korta sjukfrånvaron (≤ 14 dagar) minskade, trots att gruppen utökades med 8 personer, mätt i antal dagar med 44 dagar på två år vilket motsvarar 8,7%. Sammantaget för enheterna rör det sig om en minskning från 507 till 463 dagar. Minskningen var totalt 1,2 dagar per anställd (från 7,8 till 6,6 dagar/anställd) på försöksenheter vilket motsvarar 15,6%. Man bör observera att detta utgör ett genomsnitt för försöksenheter.

Istället kan man även studera ett genomsnitt för de som var sjuka någon gång under tvåårsperioden. Antal sjukfrånvarodagar per sjukskriven person var i genomsnitt ca 9 dagar per år 1996 och minskade med knappt en dag eller 0,8 dagar till 8,2 dagar 1998. (Se tabell 14 i tabellbilagan.) Oavsett hur vi räknar blir således enligt de rapporter som kunnat fås via enheterna minskningen relativt modest och ca 1 dag per person totalt sett.

Den långa sjukfrånvaron (> 14 dagar) är av relativt liten omfattning och har även den minskat på de ingående försöksenheter. (se tabell 14) Perioden torde dock vara för kort för att man ska kunna dra några slutsatser om effekter på grund av arbetstidsförkortningen. Antalet personer som någon gång under perioden hade en sammanhängande frånvaroperiod som var längre än 14 dagar uppgick till 7 personer året före, sju personer det första försöksåret och 3 personer det tredje försöksåret. Bland de långa sjukskrivningarna finns flera som inte alls har med själva arbetet att göra t.ex. hjärtfel, infektion i finger på grund av trädgårdsarbete, operation av tå, m. m.

TABELL: SJUKFRÅNVARO. ANTAL PERSONER MED EN SJUKFRÅNVAROPERIOD
> 14 DAGAR. ÅR 1= FÖRSTA FÖRSÖKSÅRET. ÅR 2=ANDRA FÖRSÖKSÅRET.

Enhet	Före	År 1	År 2
Västra Hökarängen	1	3	0
Otto	2	1	1
Leklust	2	0	0
Reimersholme	1	1	2
Dalen, avd 22	1	2	0
Totalt	7	7	3

VAB minskade med 22 dagar vilket motsvarar ca 8%. En relativt modest minskning. Trots att det är många barn i gruppen är det få VAB-fall. Antalet barn i VAB-ålder är i stort sett oförändrat under mätperioden.

Slutsatsen är att det synes som om sjukfrånvaron har sjunkit men att den inte har något samband med arbetstidsförkortningen.

4. Konditionstest

Ett antagande är att den utökade lediga tiden används för att förbättra det allmänna välbefinnandet. Som en del i detta antas individerna börja motionera och styrketräna eller om de redan gör det ökar tiden för detta. En ökad träning bör ge utslag i en förbättrad kondition och som en del i detta har konditionen mätts.

Med hjälp av en friskvårdskonsulent⁹ har konditionen följts upp vid tre tillfällen, i maj 1996 resp maj 1997 och maj-juni 1998. Avsikten var att samtliga anställda på de fem försöksenheterna liksom på tre¹⁰ kontrollenheter skulle ingå i uppföljningen. Ett visst bortfall uppstod till följd av personalomsättning, särskilt på kontrollenheterna. Vid det första tillfället fick samtliga individuell information om hälsa och motion. De fick därefter cykla på en testcykel. Provet upprepades efter ett resp två år. Vid dessa tre tillfällen mättes syreupptagningsförmågan och "testvärdet" beräknades dvs. syreupptagningsförmåga fördelad på kroppsvikt.

Resultaten har sammanställts och de genomsnittliga värdena på resp enhet har beräknats.

TABELL: SYREUPPTAGNINGSFÖRMÅGA. Ett resp två år efter arbetstidsförkortningen

Antal personer = endast de personer som varit med både före, 1996, resp två år efter, 1998

Enhet	Arbets- tid	Antal personer	Syreupptagningsförmåga (genomsnitt)			Förändring 1 år	Förändring 2 år
			1996	1997	1998	1996-97 %	1996-98 %
Västra Hökarängen	6	9	2,28	2,28	2,6	0,00	14,04
Otto	6	11	2,58	2,69	2,76	4,26	6,98
Leklust	6	10	2,47	2,48	2,57	0,40	4,05
Reimersholme	6	7	2,51	2,84	3,06	13,15	21,91
Dalen 22	6	7	2,28	2,27	2,27	-0,44	-0,44
<u>Summa försöksenheter</u>		<u>44</u>	<u>2,42</u>	<u>2,51</u>	<u>2,7</u>	<u>3,63</u>	<u>9,41</u>
Klintbacken	8	7	2,38	2,44	2,38	2,52	0,00
Zinkensdamm	8	5	2,32	2,12	2,82	-8,62	21,55
Dalen 21	8	4	2,20	2,36	2,05	7,27	-6,82
<u>Summa kontrollenheter</u>		<u>16</u>	<u>2,30</u>	<u>2,31</u>	<u>2,4</u>	<u>0,29</u>	<u>5,07</u>

Mätningarna bygger på tester av 44 personer från försöksenheterna och 16 från kontrollenheterna. Av tabellen ovan framgår att försöksgruppen på två år ökat sin syreupptagningsförmåga från i genomsnitt 2,42 enheter till 2,7 enheter dvs. med

⁹ Friskvårdskonsulent Liz Lundkvist

¹⁰ De tre är barnstugan Klintbacken, Zinkensdamms gruppboende och Dalen avd 21. Den fjärde kontrollenheten Gubbängens hemtjänst, ingår inte här eftersom personalen har bytts ut under projektets gång.

9,41%. Kontrollgruppen har ökat med i genomsnitt 5,07%. En syreupptagningsförmåga runt 2-2,5 är vanlig i åldersgruppen 20-29 år medan den ligger på endast 1,9-2,4 i åldrarna 30-40 år. Om man betänker att medelåldern ligger på ca 42 år i försöksgruppen kan man sannolikt påstå att konditionen i utgångsläget är relativt god i båda grupperna men att försöksgruppen efter två år sannolikt ligger högre än genomsnittet för dessa åldrar.

Syreupptagningsförmågan fördelad på kroppsvikt eller "Testvärdena" redovisas i en tabell 15 i tabellbilagan. På två år har testvärdena förbättrats med 10% i försöksgruppen och med 6,2% i kontrollgruppen. Genomsnittet har beräknats på de individer som varit med både 1996 och 1998.

På två år har 70% av personerna eller 31 av 44 förbättrat sin syreupptagningsförmåga (se tabell 16 i tabellbilagan). I kontrollgruppen är det endast 44%. Man bör känna till att det dessutom är några enstaka individer i kontrollgruppen som kraftigt har förbättrat sina värden vilket påverkar genomsnittet. Resultatet är således egentligen ännu tydligare till försöksgruppens fördel.

Även om materialet i studien är relativt litet kan vi se att det finns skillnader i effekter på konditionen mellan försöks- och kontrollenhet.

Enligt friskvårdskonsulenten Liz Lundquist, som genomfört konditionstesterna, är det många i experimentgruppen som börjat träna. En del har fått bättre värden trots att de inte tränat så mycket mer än förut. De upplever att de har mer tid att planera sina liv och de upplever mindre stress och mår bättre. Försökspersonerna har i genomsnitt uppnått en konditionsförbättring. Den arbetstidsförkortning som genomförts har för många lett till att de kunnat sätta av mer tid för träning och "egenvård" vilket också ger utslag i mätningarna. Vidare kan de förbättrade värdena troligen också tillskrivas förbättrade levnadsvanor på grund av att de ökat kunskaperna om friskvård och att de haft tid att tillämpa dessa.

5. Intervjuer om livskvalitet, Fritidsvanor m.m.

Intervjuerna i det följande har genomförts av doktoranden i etnologi Marianne Skanse. Intervjuer genomfördes vid tre tillfällen med försökspersonerna. Samtliga intervjuguider och intervjufrågor finns i bilagorna 2-4. Totalt har genomförts 147 intervjuer fördelade enligt följande (se även bilaga 1):

April 1996, före försöket: 55 intervjuer
 November 1996: 30 intervjuer
 November 1997: 17 intervjuer
 Mars 1998: 21 intervjuer

Intervjuer april 1996

Vi började med att ta reda på hur förväntningarna såg ut inför arbetstidsförkortningen. Här är fyra personers svar som visar att förväntningarna var höga. Framförallt ger man uttryck för möjligheten att ägna mer tid åt barnen men även åt att utvecklas i jobbet eftersom man antar att orken och arbetslusten ska öka:

1.

Just nu känns det som man har jättestora förväntningar. Lite beroende på att vi inte lagt schemat för det ännu, men jag har dom förväntningarna att jag ska hinna göra vissa saker som man nu klämmer in på eftermiddagen, att man kanske kan använda någon förmiddag... det kommer att bli någon förmiddag när vi börjar kl 11...

Fråga: Vad tänker du göra då?

Svar: Jag kan ta bilen och åka till Åkeshov och simma och sedan då när jag slutar tidigt kan jag också göra mer fritidssaker med barnen. Åka och bada en eftermiddag och så...Om jag nu ska prata om städning som är ett nödvändigt ont, istället för att göra det på helgerna, så gör jag det en förmiddag. Jag kan klämma in det nu när jag börjar halv 10 för jag går ändå upp klockan 7 för att barnen ska till skolan, så försöker jag göra av med sådant för att slippa göra det på eftermiddagen. Då får man helgen fri och jag tror att jag kommer att vara mera effektiv här på arbetet. Därför att det man normalt gör på 8 timmar försöker man göra på sex timmar. Jag tror att mina barn kommer att vinna på det här framförallt, eftersom att som jag sa att dom dagarna jag återhämtat näring till hjärnan, och till kropp och själ, då är jag gladare och mycket piggare med mina barn. Jag börjar hellre tidigare på morgonen och får mer eftermiddag medan det fortfarande är ljus.

(Förskollärare på Leklust, skild två barn 4 och 8 år.)

2.

Ja, jag hinner ju inte utveckla nya idéer i jobbet och hinner det inte på fritiden heller, fast jag kan ha litteratur som ligger vid sängen vecka ut och vecka in. Det är en del jag känner att jag skulle vilja jobba med mig själv som yrkesmänniska, att utvecklas..

Ja. Och så känner jag att om man inte har den här fullproppade dagen så blir det här att mötet med varje barn blir av en högre kvalitet. Jag tror man blir en gladare, mer lustfylld människa, det tror jag. Man orkar ladda för kontakter och möten, ha kul tillsammans. Vara ännu mer engagerad i jobbet och så tror jag att jag kanske får en liten stund själv. Om vi säger att jag börjar en eftermiddag klockan 12 så kanske jag hinner göra något mellan 9-12 den dagen, som jag tror kommer mina barn till godo plus att jag också kommer och hämtar mina barn tidigare. Att jag inte blir lika pressad av att nu är det en lång timme. Vi får mer tid tillsammans men även att jag själv får en liten stund.

Fråga: Kommer du att lägga in den här arbetstidsförkortningen både i början och slutet av dagen? Svar: Ja, det blir det för vi går efter schema. Jag känner den här stressen, att man stressar sina egna barn, man har knappt hunnit hem för "nu måste du gå och lägga dig för att orka upp i morgon"... (Förskollärare på Leklust. Sammanboende med 2 barn på sju och tre år.)

3.

Fråga: Är arbetstiden hinder för fritiden?: Inte själva arbetstiden, för det som jag tycker om att göra det kan jag göra också efter arbetstidens slut. Det är orken som tryter. Man känner av det när klockan är halv tre - tre om man haft två städningar en dag plus en dusch och fyra matlagningar.... då vill man hem och sova. Man orkar knappt göra det man ska hemma..

Förväntningar: Det är så mycket så... almanackan är fulltecknad! Nej, först och främst tror jag det kommer att ge mycket genom att man kommer att orka vara mer ... sig själv.... Man slipper vara utarbetad och trött och vara grinig.... Bara den saken ger mycket. Är man gladare och piggare orkar man oftast mera också...Att kunna ha lediga dagar när man är ledig, för nu består dom av tvättstugan, att dammsuga och torka golv hemma och så vill jag hämta min dotter tidigare för att jag är ledig....Allt det där. Sedan kanske man hinner göra allt det där efter jobbet. När man sedan är ledig kanske man kan börja bry sig om sig själv. Det är min förväntning att det ska bli så! Och så att man kanske slipper gå i pension när man är 60. Jag har jobbat här i 8 år och jag har aldrig varit med om någon som jobbat till 65. (Vårdbiträde, Hökarängen, ensamstående med ett barn).

4.

Förväntningar: "Hoppas att man ska bli piggare och inte vara så trött jämt när man kommer hem från jobbet. Man kanske kan ta en liten cykeltur eller en skogspromenad... Att man inte bara sätter sig framför tvn och somnar var kväll utan tittar också!". (Dalen, avd 22, Kvinnligt vårdbiträde, gift med 3 barn).

Intervjuer november 1996

Hur mår deltagarna i försöket efter 6 månaders arbetstidsförkortning? Vad gör de på sin lediga tid och hur fungerar det på enheten?

Här försöker vi sammanfatta de omdömen som personalen på de olika enheterna gav efter att ha provat sex timmars arbetsdag under ca ett halvår.

Västra Hökarängen

Alla mår bra efter 6 månaders arbetstidsförkortning. Man orkar mer på jobbet och hemma och är mer motiverad att skapa harmoni på båda ställena, och tycks också klara av konflikter bättre. Detta troligen för att tiden för återhämtning är längre. Några vårdbiträden framhåller att de mår bättre tack vare regelbunden fysisk träning och att man tar sig tid att träna för och utöva hobby (lagsport). Några lagar mer och bättre mat och känner att den lediga tiden behövs för barnen:

“Jag använder min tid främst till ungarna. Jag gör bättre mat. Jag tror mina ungar vunnit mycket på det här“ (int 4).

Flera vårdbiträden gör på detta sätt hälsovinster och finner livet meningsfullare (int 3), dvs. man har ökat sin livskvalitet och sitt välbefinnande. Det finns flexibilitet i systemet som både gynnar och missgynnar vårdbiträdena. Man jobbar var 3:e helg och då inte 6 utan 7,5 timmar/dag men får på detta sätt en helledig vardag/vecka.

“Jag har fått mer tid för min dotter, börjat träna en dag i veckan på work-out. Mår mycket bättre när man vet att man får lite tid för sig själv“ (int 1)

Några framhåller att den ”lediga dagen” blir en ledig dag. Man hinner städa och fixa under veckans övriga dagar:

“När man kommer hem vid tre är man fortfarande ganska pigg och alert och kan sätta igång och städa och fixa. När man sedan är ledig är man ledig. Man hinner laga lite ordentlig mat. Maten har blivit betydligt mycket bättre. Fritiden har blivit meningsfullare eftersom man inte är trött på samma sätt“ (int 3).

“Nej jag är lite besviken på mig själv. Hade tänkt motionera men inte tagit mig för ännu. Hade tänkt dela tiden mellan barnen och motionen. Jag är trevligare mot barnen och min flicka slipper gå på fritids på morgonen“ (int 4).

Otto

På förskolan Otto planerar man sin dag mer effektivt. De praktiska göromålen, som är många, tycks nu vara underordnade en ännu mer strikt rutin än förut.

”Den (arbetsdagen) är ännu mer effektiv nu. /---/ Man lär sig att planera och ta vara på varje sekund.....Kan ibland vara lite stressigt.... dagen blir så kort. /---/ Min arbetsdag har blivit mer komprimerad nu, mer ruschig, mer planerad”

Man har sett över arbetsorganisationen och hittat tidsvinster genom att ändra på invanda rutiner. Hur har det påverkat personalens upplevelser av arbetstidsförkortningen?

De flesta uppskattar att man får ta det lugnt och på morgonen, äta frukost med familjen, skicka barnen till skolan, städa upp hemmet i lugn och ro, kanske ta sovmorgon. Några vill studera och "vidareutveckla sig" medan andra ännu ej hunnit förverkliga detta. En yngre förskollärare har pedagogiska ambitioner medan en barnskötare som jobbat på Otto sedan 1974 säger så här:

"Jag skulle kunna ta jobb som propagandaminister för 6 timmars arbetsdag! Man ska orka med när man kommer hem, man ska orka jobba tills man blir gammal och det gör man inte på 8 timmar. Jag blev klar med (gymnasie)svenskan nu och så går jag på data den här terminen".

Den vinst som går att mäta efter sex månader är att det allmänna välbefindandet har ökat rent generellt. Man har fått mer tid över till sig själv utan att ta på sig mer hushållsarbete. Kontakten med hemmavarande barn har blivit starkare, i något fall har man kunnat slopa fritids och sparat pengar.

Leklust

Förskolepersonalen ägnar mer tid åt de egna barnen, är gladare och lugnare hemma, har mindre dåligt samvete gentemot sina (små) barn. Flera av dem hade i de intervjuer som gjordes före försöksstarten ambitioner att utvecklas som yrkesmänniskor, vilket tycks ha skett enligt några uttalanden. En respondent har t.ex. gått kurs i sagoläsning och aktiviteten är mycket uppskattad. Denna förskollärare har också nu fått möjlighet att ta körlektioner, medan motionen i simhallen fortfarande inte blivit av för hennes del.

En person, som före projektstarten, hade förväntningar på att den förkortade arbetsdagen skulle leda till: "Att jag ska må bättre hela personen, och min familj också och här på jobbet också. Känna sig engagerad hela tiden. Hinna med lite mer fritidssysselsättningar" säger vid intervjun den 25 november samma år så här om vad som infriats:

"Jag led nog mest av biten hemma, att man inte hann att vara med, man stängde av. Och det märker jag nu att jag orkar på ett annat sätt. /---/ Man vill ha tid till familjen och sig själv. Den sociala biten hinner man med mycket mera nu."

Dalen, avd 22

De nya arbetstiderna frammanar en ökad tolerans:

“Du återhämtar dig till nästa dag /---/ Det är gladare stämning på avd. Vi är piggare och kan stå ut med varandra på ett annat sätt, bjuda på varandras krångligheter“ (int 3)

Alla tillfrågade mår bra, en del mycket bra, tack vare arbetstidsförkortningen.

“Jag är piggare och lite mer initiativrik... försöker knyta bättre sociala kontakter“ (int 3). “Man orkar träffa vänner och släktingar mer istället för att städa. Jag utnyttjar tiden bättre nu. Dom där eftermiddagstimmarna på jobbet nästan knäckte en. Man jobbade inte effektivt“ (int 9).

Fritiden räcker bättre till både för återhämtning och hushållsarbete samt sociala kontakter med släkt och vänner. Detta är viktiga faktorer som gör att man mer allmänt mår så mycket bättre.

“Konditionsmässigt är det väl ingen skillnad. Bättre humör på eftermiddagen och kvällen. På arbetet mår jag bättre för att mina arbetskamrater mår bättre, är piggare och gladare“ (int 6).

Reimersholme gruppbostad

Vissa nya rutiner håller på att arbetas in. En händelse som ligger utanför projektet är att man flyttat in i nya lokaler nyligen och fortfarande har man inte riktigt kommit i ordning med det nya.

Arbetet karakteriseras av en ökande grad av komprimering, koncentration, bättre planering, prioriteringar och bättre information/kommunikation för att man ska kunna utföra ett gott arbete på kortare tid. Man har mer ork och motivering för detta genom att man är mer utvilad och benägen att se positivt på förändringar som i hög grad gagnat dem själva.

“Saker och ting är mer komprimerade nu. Ibland svårt att hinna med. Samtidigt är det en omställning som är upp till var och en att lägga upp./---/ Har kanske inte kontakt med alla som bor här utan jag riktar in mig på några per arbetspass... och har en mer avsatt tid för dom... sprang runt mer förut. /---/ Det kan bli en viss stress på slutet“ (int 8).

En annan av de intervjuade deltagarna:

"Jag tycker det blivit lugnare tempo, har tid att tänka efter mera. /---/ Det finns nackdelar, att man inte hinner lika mycket... arbetet blir inte färdigt. Om det gäller vikarier kan det hända att man inte hinner (med) informationen på ett bra sätt, en halvtimme räcker inte" (int 1).

Alla mår mer eller mindre bra tack vare den kortare arbetsdagen och lång sammanhållen ledighet ca en gång i månaden. Man mår bättre av mer fysisk träning och tror sig vara friskare (hälsovinst). Man har mer tid och ork för reflektion och eftertanke över sin privata som sin arbetssituation. En hobby som hunduppfödning eller tai chi kan betyda mycket och att man får utöva den i sin egen takt. Relationer till vänner, egna barn och släktingar har i allmänhet utökats eller fördjupats.

"Jag tycker jag mår bättre. /---/ Jag har mer fritid och kan ta igen mig. /---/ Lediga dagar är lediga dagar numera! Förut var det lediga dagar som man städade och stod i tvättstugan." (Vårdare, gruppbostaden Reimersholme).

Intervjuer november 1997

Vi gjorde även intervjuer efter ett och ett halvt år och frågorna koncentrerades nu på relationen mellan arbete och fritid samt de personliga upplevelserna av arbetstidsförkortningen. Man kan anta att det tar tid innan arbetstidsförkortningen får fullt genomslag på fritiden och hur man upplever förändringen på familjeplanet. Några pekar på att det först kändes ovant att ha mycket tid. Andra menar att man känner sig mindre sliten och blir piggare.

"Jag känner mig kanske inte lika sliten.... man orkade knappt tvätta håret ibland tidigare. Man var så himla trött. Man är piggare och mer tillfreds....." (Förskollärare, vuxna barn, Leklust).

Det är också värt att notera att man gång på gång understryker värdet av att vara piggare och gladare:

"Man är piggare och gladare också hemma. Man känner att man räcker till. Det kan vara lite svårt annars, allting blir halvgjort. Man känner att man räcker till. Jag är ofta hemma när barnen kommer från skolan och får höra vad som hänt, inte långt fram på kvällen." (Förskollärare, ensamstående med barn, Otto).

Det är också en viktig del i välfärdsutvecklingen för människor att disponera mer ledig tid, att bara kunna vara eller att ha möjlighet att göra saker som man annars inte har haft tillräckligt med tid för. Läs, åka ut på landet, engagera sig fackligt etc.

"Det är väl lite att man hinner göra lite andra saker. En sak jag märker är att vi är mycket mer på lantstället. Som nu på fredag när min man och jag slutar tidigt då kan vi sticka ut till landet. Eller man åker till stan och går på bio och teater..."

"Man orkade inte lika mycket förut. Man kan sticka ut en kväll och ta ett glas öl eller vin. Det skulle man aldrig gjort förut. Så det är väl lite livskvalitet. Det värsta är att när man ringer till en kompis som jobbar och så ringer en annan pigg och hurtig.....Man får väl ställa in sig på att gå tillbaka till 8 timmar." (Förskollärare, vuxna barn, Leklust)

De som har barn ägnar mer tid åt barnen, handlar på tider när det inte är långa köer etc:

"Jag känner att jag har mycket tid med mina barn (3 och 6 år). Det är värdefullt. De har inga långa dagar på fritids och dagis. Min längsta ledighet är 3,5 dag var 4:e vecka. Den minsta killen går på gymnastik på dagtid tisdagar. Hushållsarbetet är underlättat och jag slipper stressa. Jag måste inte göra inköp på jobbiga tider och behöver inte ta tid från barnen." (Kvinnlig vårdare, sambo med två barn, Reimersholme)

För några tog det lite längre tid innan de upptäckte värdet av att ha kortare arbetstid:

"I början kände jag mig stressad av att inte ta tillvara, att bara gå hem och sätta mig i soffan och inte göra något. Men det tycker jag också blivit bättre. Jag är mycket mer välplanerad nu vad gäller hemmet. Att man tillåter sig att ta egen tid på ett helt annat sätt. Jag unnar mig mer tid som inte har med hemmets skötsel att göra."

Fråga: Har din man och son sagt att du är annorlunda nu på något sätt?

"Det här på söndagarna när jag förut kände att jag måste göra allt det jag inte orkat i veckan, nu får dom sova till halv 11-11 utan att jag börjar tvätta eller dammsuga, för då är allt sådant klart. Det är helt otroligt att man inte behöver göra hushållsjobb på helgerna! När man börjar kl 11 nu och det är ljust kan man ståda innan man går till jobbet.Det har blivit lugnare i familjen för alla kopplar av samtidigt. Och så har jag en mamma som är 90 år och senildement och som också kräver sin tid. Jag är ensamt barn. Hon ligger på Högdalens sjukhus. Det är något som hör till fritiden. Hon känner inte igen mig. Jag jobbade mindre då när jag skötte henne, så jag har inte

jobbat heltid alltid. Det var två jobb då. Vi skötte om henne i 6 år, min man och jag, innan vi fick in henne." (Förskollärare med 17-årig son, Otto).

Man framhåller också att motståndskraften vad gäller förkylningar har förbättrats:

"Ja, jag hade väl bara en eller två sjukdagar förra året. Och även nu när man får en infektion eller förkylning så blir man inte så sjuk, som man blev när man var trött och utarbetad. Det är skillnad. Vi är utsatta för smitta. Och är man inte trött så har man väl större motståndskraft. Där tror jag att man tjänar stora pengar om man insåg det." (Förskollärare med 17-årig son, Otto).

Intervjuer mars 1998

I mars andra försöksåret gjordes 21 intervjuer med arbetstagare på de olika försöksenheterna. Syftet var att såväl undersöka ändrade arbetsförhållanden och användningen av den utökade fritiden som att komplettera dagboksstudien. Vid intervjun användes en frågeguide (bilaga 5) med frågor både om arbetsförhållandena och om innehållet i fritiden. Vi valde särskilt ut män till denna frågeomgång för att se hur de använde tiden eller om de resonerade på något annat sätt än kvinnorna i försöket.

Beträffande arbetsförhållandena säger man sig nu märka att arbetstakten blivit annorlunda. Man passar tider mer än tidigare. Arbetssituationen är mer aktiv men stressen verkar inte ha ökat. Så här säger en **manlig vårdare** inom hemtjänsten:

"Man har blivit effektiv, att man jobbar mer, att man kommer i tid och framför allt att man minskat sjukskrivningarna./...../Ja, nu när det är 6-timmars jobbar man mer för man vet att 6 timmar inte är så långt och då är man mer aktiv, man gör mer liksom.... man blir inte trött heller...."

Fråga: Är det stressigare tycker du?

"Stressigt var det också innan vi fick 6-timmars, stressen är likadan. Det är ingen skillnad. Det beror på.... det är alltid stress....jag tror inte det har med 6-timmars att göra faktiskt, stressen..."

Inom hemtjänsten framhålls det ökade samarbetet mellan vårdbiträdena t.ex. att man tvättar tillsammans. Det manliga vårdbiträdet igen:

"Vi har gjort tvättscheman där två stycken (vårdbiträden) tvättar en gång i veckan åt tio pensionärer och det funkar jättebra. Vi tänkte göra likadant med

månadsstädningarna också, att gå två och två. Det beror på hur man organiserar det i gruppen och kommer överens. Hur man planerar på morgonen.”

En äldre kvinnlig **undersköterska på Dalen, avd 22** säger så här om hur arbetsförhållandena har påverkats:

”Patienterna är lugnare. Det påverkar kvaliteten. Personalen orkar med på ett annat sätt, just det där ”tjatet”, att någon hänger efter en i flera timmar, man orkar det på ett annat sätt. Det är fler som sagt att dom tycker det är lugnt. Dom som jobbat här förut och tyckt det var ganska lugnt då tycker att det är ännu lugnare nu. Men så får vi dom här perioderna med patienter som är väldigt utåtagerande och aggressiva, det kommer vi aldrig ifrån. Men jag tror det är betydligt lugnare än vad det är om vi skulle varit kvar i det gamla. Att hjärnan inte känns som en stor.... klump..... man flyr inte in i något rum eller in i något förråd bara för att slippa patienterna.”

Kvinnligt vårdbiträde på Dalen, avd 22 beskriver på ett tydligt sätt hur vården har individanpassats:

”Jag tycker att när man kommer på morgonen tar man mer hänsyn, ser efter vilka som är uppe. Förut var det så ”kontaktmannen hon kommer kl åtta”. Den (boende) kanske var uppe när jag kom kl sju (och fick ingen hjälp för att kontaktmannen kom först kl åtta). Jag kommer väldigt tidigt. Jag tar dom som är uppe i korridoren. Jag ifrågasätter inte det som det var förut ”det är inte mitt vårdlag - jag kan inte ta henne”. Därför får dom den kontinuerliga vården mycket snabbare, när dom verkligen behöver den. Vilket man inte gjorde förut.

Vi har en dam som ska till tandläkare idag och hon var jättetrött. Då får hon ligga ända tills jag vet att såpass mycket tid behöver jag ha på mig för att icke stressa henne. Och att hon är i tid hos tandläkaren. Det gjorde man inte förut utan då var det ”upp kl 10 för hon ska till tandläkare kl halv 12!” Det var det synsättet. Och också om någon blir trött på eftermiddagen, då rättade man kanske till rullstolen lite grand. Nu kan vi lägga henne istället och det var lite tabu, för dom skulle inte läggas för tidigt. Men behovet kanske fanns för att dom suttit uppe sedan kvart i åtta på morgonen.”

En kvinnlig förskollärare på Otto framhåller att man orkar mycket mera:

”I själva arbetet orkar man med mycket mera. Men så beror det ju på vad man har med sig i bagaget hemifrån. Sex timmar är precis dom timmar man är som mest alert.....”

Intervju med **46-årigt manligt vårdbiträde, skild med delad vårdnad om två barn.** Fråga: Kan ni bli effektivare nu?

Nej, det tror jag inte jämfört med hur det var före 6-timmars. Man tänker mer på att vara smart och inte springa två gånger på samma ställe.... Man tänker lite mer...

Beträffande fritiden ville vi bl.a. undersöka om konsumtionsmönstren förändrats med den utökade fritiden. Men för många tar det sannolikt lite längre tid innan man blir medveten om att den längre fritiden ger ett större utrymme för nya aktiviteter och mer planerade inköp. (Av dagboksenkäten har vi kunnat märka en viss ökning av tiden för inköp).

Kvinnlig förskollärare 37 år, sambo med dotter 9 år menar bestämt att matpengarna räcker längre nu eftersom inköpen blir mer organiserade:

"Nja, allting är mer organiserat.../ Storhandlat har vi alltid gjort en gång i månaden, och så mjölk och sånt bredvid....Nu skriver vi matsedel 4 veckor i taget."

Fråga: Följer ni den också?

"Ja till punkt och pricka. Ja, det spelar ingen roll vem som kommer hem först om det är jag eller min kille eller dottern... hon kan också titta om hon kan göra något som att riva morötter. Det fungerar faktiskt ganska bra. Man spar en massa tid. Man hör många som springer till affären och undrar "vad ska vi ha idag?". Det här tror jag faktiskt har med projektet att göra för det skulle jag aldrig gjort innan.... inte så organiserat som nu."

Fråga: Tror du ekonomin påverkats av projektet?

"Ja, det går bara åt hälften med matpengar. Det är stor skillnad. Men jag tycker om att laga mat. Tycker om att göra mat från köttbiten tills den är färdig. Det är lite kul också, annars skulle man inte orka..."

Undersköterska på Dalen, avd 22, säger att hon gör inköpen annorlunda och inte som förr i slutet av veckan.

"Ja.... jag handlar säkert annorlunda. Om man räknar från att ha jobbat raka veckor (på sjukhusets dagvård) och till 6-timmars så gör jag det definitivt. Då handlade man på torsdag eller fredag. Nu kan jag åka in lite när som helst och då särskilt när jag slutat tidigt....lite att storhandla. Jag handlar absolut inte varje dag. Som t.ex. idag, när jag också är hundfri (brukar ha sin egen hund Hobbe med till avd)... då har jag

funderat på att åka ut till Ikea. Det hade jag väl inte gjort om jag slutat fyra eller fem, definitivt inte."

En intressant effekt av arbetstidsförkortningen är att flera av försöksdeltagarna efter att ha fått kortare arbetstid börjat fundera över vidareutbildning. **Föreståndaren för förskolan Leklust** berättar med en viss stolthet om de tre medarbetarna som bestämt sig för att börja utbilda sig:

"Alla som slutat, eller är tjänstlediga, har slutat p.g.a. studier. Som Madeleine hon slutade innan projektet och började plugga. Och så arbetade Kalid, vår manliga, ett år drygt och så kom han in på skola. Han ville utbilda sig till fritidspedagog. Han slutade nu. Anna-Lena kom in på universitet i Spanien, i Malaga för att läsa. Och så kom hon in på universitet i England för att läsa engelska. Jag visste redan när jag anställde henne, det är en ung tjej, att hon skulle sticka iväg för hon hade dom ambitionerna. Så det var heller inte så konstigt! Karola är också tjänstledig för studier. Hon hade tänkt på länge att utbilda sig på något sätt. Hon har utnyttjat det där med kunskapslyftet bl a. Men alla dom som slutade under projektets gång tyckte att 6-timmarsprojektet har hjälpt dem att få den tid som behövdes för att ta reda på vad det fanns för möjligheter att studera, vilka linjer, universitet, vad kan man välja? Det tar ju tid och det tyckte dom att dom hade. På det sättet kan man säga att 6-timmarsprojektet hjälpte till att få iväg dom! Det innebär att det är några som börjat också. Karola slutade i höstas och det gjorde Anna-Lena också och Kalid med."

Det **manliga vårdbiträdet på Västra Hökarängen** hävdar bestämt att det är först nu när han arbetar kortare arbetstid som han börjat intressera sig för egen vidareutbildning:

"När jag fick (det här) jobbet tackade man för att man fick jobbet, och sedan har man börjat lära sig. Jag tycker det är bra att man ska kunna utbilda sig."

På frågan vad arbetstidsförkortningen betytt för honom:

"Personligen. Den största förändringen är på fritiden! Jag vet inte vad jag ska svara på det..... Det är roligare för att vi är mer engagerade allihopa. Man snackar lite mer.... förut visste man knappt vad den eller gjorde... Nu har vi mer koll.... Vi är mer av en grupp nu, förut var vi mer tio individer som sprintade omkring åt olika håll... Nu är vi mer en grupp."(Manlig vårdare, 46 år)

Han uttrycker en väldig tillfredsställelse över att ha en utökad fritid. Både barnen och hobbyn får mer utrymme:

"Den har påverkats mycket i positiv riktning. Dels eftersom jag har två små barn, 8 och 10 år. Grabben går i fjärde klass och får inte vara på fritids längre utan han går hem vid två ofta och förut var det ju ingen hemma förrän kl halv fem. Då fick han vara ensam, men nu är jag ofta hemma kvart över tre och han kommer högst en timma tidigare. En bra grej nu för tiden är att man tar eftermiddagskaffe när man kommer hem istället för middag. Det sammanfattar lite vad jag känner. Att kunna ta en kaffetår i lugn och ro! Sedan kan jag sitta och ta det lugnt en stund före middagen. Förut var det bara - hämta ungarna och direkt in i köket och börja fixa middagen! Man kunde inte koppla av förrän kl var sex. Idag kan jag koppla av halv fyra, spela lite med grabben eller hjälpa honom med läxor eller så.....Jag har hund också så jag har lite att göra på fritiden./..

/Min egen fritid är mer berikande, eftersom jag har lite mer tid. Det gör jättemycket att komma hem tidigare på eftermiddagen./Jag målar och håller på och tecknar, mest blyerts nu..../."

Kvinnligt vårdbiträde, 37 år, med en dotter på 9 år säger så här om den utökade fritiden:

"Nej, det är samma. Jag orkar åka bort i veckorna men nu har man en karl som inte orkar det istället..."

Fråga: Han arbetar heltid i ett gruppboende nu?

"Ja. Kompisarna jobbar också heltid och dom är trötta. Så man märker faktiskt en skillnad. Man orkar gå i tvättstugan nu efter det att man jobbat, det orkade man inte förut."

Kvinnlig förskollärare, frånskild med delad vårdnad, uppskattar den lediga tiden på morgonen:

"Nu kan jag ha tvättstugan på morgonen före kl 11, så slipper man den på kvällen. Jag försöker unna mig så jag har kvällen fri, så man kan sätta sig.... Jag läser mycket böcker och hinner umgås med mina vänner mycket mera. Jag tycker hela mitt liv blivit jättetoppen så jag fattar inte hur jag ska orka börja jobba 8 timmar i höst om det blir så."

Vårdbiträde på hemtjänstenheten Västra Hökarängen.

"Min son har blivit bättre i skolan nu när jag är hemma mer på eftermiddagarna."

Sammanfattning av intervjuerna med personalen

Kort sammanfattning av intervjuerna med personalen:

- Intervjumaterialet ger stöd för hypotesen att personer som får kortare arbetsdag får en bättre balans i livet dvs. kortare arbetstid ger en bättre och rikare fritid vilket i sin tur gör att man orkar ge mer i jobbet.
- Man får mer energi, orkar mer när man hinner vila mellan arbetspassen
- Den lediga eller fria dagen blir en ledig dag när arbetsdagen kortas.
- Känslan av välbefinnande ökar.
- Orkar jobba till pensionen.
- Man ägnar mer intresse åt sina barn när man har mer tid.

EFFEKTER AV KORTARE ARBETSTID FÖR PERSONALENS EGNA BARN?

För att få veta mer om hur barnen i de anställdas familjer påverkas när arbetstiden förkortas genomfördes intervjuer med barnen. Vi beslutade att göra detta i mindre skala och valde ut en av barnstugorna plus hemtjänstenheten för denna studie. Att valet föll på barnstugan Otto resp hemtjänstenheten Västra Hökarängen berodde på att det var flest barnfamiljer på dessa enheter. Intervjuerna utfördes av pedagogen Harriet Jancke. Intervjuerna finns sammanställda i en särskild rapport och här återges endast ett sammandrag.

Barn till personal på de utvalda enheterna har intervjuats under perioden september-oktober 1996. Barnen är 5-15 år. Sammanlagt har 22 barn från 15 familjer intervjuats. Bland barnen finns således flera syskon.

Det är svårt att via barnintervjuerna få fram några mer precisa utsagor om vad som händer i familjerna. Intervjuerna får ses mer som illustrationer av vad som händer i ett barns liv när en förälder får förkortad arbetstid med bibehållen heltidslön än vad som precist går att mäta. Intervjuerna visar att det kanske inte är så mycket innehållet i vad man gör som att det finns mer tid mot tidigare för att bara ”vara tillsammans” mer.

Sammanfattningsvis kan sägas att barnen uppfattar att föräldern har fått kortare arbetstid, att de ser en skillnad som de kan beskriva med ord. De beskriver också i flera fall en positiv uppskattning av detta och ser behov av att få mer tid med föräldern. Det skiljer sig mellan äldre och yngre barn. De yngre talar om att det är skönt att bli hämtad tidigare på dagis eller fritids. Ett par äldre barn talar uppskattande om att det är bra att kunna välja mellan att stanna på fritids eller gå

hem tidigare på egen hand. En stor del av barnen skulle gärna se föräldern hemma ännu mera. De äldre barnen markerar behovet av självständighet och att ha tillgång till egen tid.

FRITIDEN

Dagboksenkäten

Dagboksenkäten utformades av forskningsledaren Birgitta Olsson redan innan försöket startade. Kodningen och analysen av svaren genomfördes tillsammans med studenten Catharine Thelenius, som även författade en rapport om resultaten.

Under försöket har deltagarna vid tre tillfällen, före, samt vid två tillfällen under projektet, beskrivit hur fritiden används. Detta har skett i för försöket särskilt framtagna dagboksenkäter. I dessa har försökspersonerna angett, kvart för kvart, hur lång tid de lägger ned på olika sysslor och aktiviteter före och efter arbetet. Samtliga deltagare har fått fylla i och lämna dessa till forskarna vid tre tillfällen. Syftet var att ta reda på hur den genom arbetstidsförkortningen utökade fritiden används. Vi har samtidigt försökt ta reda på i vad mån välfärden ökar vad gäller materiell, social eller existentiell välfärd (enligt Allardts modell, se kapitel 2).

Dagböcker fördes dels två veckor i april 1996, veckorna 15 och 16 dvs. före försöksstarten och två veckor efter att försöket pågått ett halvår, veckorna 42 och 43, 1996, samt efter ett år, veckorna 15 och 16 1997. I den första analysen har veckorna 16 och 42 och i den andra vecka 16 1997 kodats och analyserats. 45 respondenter ingår i analysen varav 8 män. Dagboken i sig täckte in en mängd olika aktiviteter, grupperade i kategorier. Vi har i analysen rensat bort de aktiviteter som endast har haft en knappt märkbar förändring. Följande kategorisering gjordes:

- Barn
- Egenvård
- Hemmet
- Föreningar m.m.
- Socialt
- Hobby
- Kultur
- Övrigt

TABELL: FRITIDSVANOR. RANGORDNAT EFTER FÖRÄNDRINGENS STORLEK. FÖRÄNDRING EFTER SEX MÅNADER RESP ETT ÅR. GENOMSnittLIGT ANTAL TIMMAR.

sexmånadersmätningen		ettårsmätningen	
	ökning (+) minskning(-)		ökning (+) minskning(-)
barn	3,1	socialt	7,5
socialt	0,6	barn	3,8
egenvård	2,4	hobby	2,7
hobby	1,2	egenvård	1,7
hemmet	0,8	kultur	0,5
kultur	0,2	hemmet	0,5
förening	-0,1	förening	-0,3
övrigt	-0,5	övrigt	-0,8
totalt	7,7	totalt	15,6

De kategorier som ökat mest är "barn" och "socialt". (De fullständiga tabellerna finns i tabellbilagan). I kategorin **barn** ingår: läxor, saga/lekt, följt barn, tittat på film, utomhus, varit med barnen

I kategorin **socialt** ingår: besökt släktingar, skrivit brev, talat i telefon med släkt, talat i telefon om jobb, talat i telefon med vänner, träffat vänner, dansat/roat sig, restaurang/cafe/pub, idrottsevenemang.

Deltagarna i försöket använder mer tid för sociala aktiviteter som umgänge med barnen. Men även dagstidningen (ingår i kultur) och TVn (ingår i hobby) ägnas mer tid. Båda dessa aktiviteter kan genomföras parallellt med andra aktiviteter vilket gör att de har en mycket hög svarsfrekvens. 96% tittar någon gång under mätperioderna på TV och 89% uppger att de varit med barnen. Det är intressant att notera att det sker en förändring mellan sexmånaders- och ettårsmätningen, markant mycket mer tid (7,5 timmar per vecka) används till sociala aktiviteter i den andra mätningen, mer tid används även till hobby (2,7 timmar) medan egenvården minskar. Tiden för det obetalda hemarbetet (hemmet) ökar med endast en halvtimme.

Att kategorin socialt ökar kraftigt mellan den första och andra mätningen kan tyda på att det tar tid innan man börjar träffa vänner och ordna sitt sociala liv på ett annorlunda sätt när den lediga tiden ökar.

Tiden för det obetalda hemarbetet är i stort sett konstant, en ökning med en halvtimme, trots arbetstidsförkortningen.

Den mest slående skillnaden i den första halvårsmätningen mellan mäns och kvinnors sätt att använda fritiden var att kvinnorna ökat sin användning av tid för sociala aktiviteter som att träffa vänner och släktingar medan männen ökat den tid som används för hushållsarbete. Denna skillnad jämnas ut något i samband med ettårsmätningen. Kvinnor ägnar mer tid åt att besöka släktingar medan männen minskar tiden de tillbringar med vänner utanför hemmet. De ensamstående

kvinnorna minskar tiden för egenvård medan de gifta/sammanboende ökar. Skillnaden gäller framför allt den tid som används för "vila/slappa". De gifta/sammanboende kvinnorna använder nu också mer tid för motion. Även här skiljer sig gruppen gifta kvinnor från ogifta. Antalet män i andra mätningen var för litet för att man ska kunna säga något om skillnader män-kvinnor på ettårsbasis.

Tjugoåtta av de 45 personer som är med i samtliga delar av fritidsundersökningen har barn vilket motsvarar 62%. Gifta/sammanboende kvinnor har ökat sitt umgänge med barnen med i genomsnitt 4,6 timmar i veckan. Ensamstående kvinnor har ökat samvaron med barn med 1,8 timmar per vecka.

Här måste man fundera över varför respondenterna i den första mätningen uppgivit en förändring på 7,7 timmar medan de i den andra mätningen har noterat 15,6 timmar. Den "frigjorda" arbetstiden utgör efter arbetstidsförkortningen 2 timmar per dag dvs. totalt 10 timmar. Här har de visat att de efter ett halvår i genomsnitt använder 7,7 timmar mer fritid men i den andra mätningen är de mer aktiva och uppger hela 15,6 timmar. Skillnaderna är svåra att förklara. Om man antar att den tid som används till sömn är oförändrad borde rimligen den utökade fritiden ungefär motsvara minskningen i arbetstid. En förklaring kan ligga i att flera av enheterna har schemalagd tid vilket innebär att det kan finnas skillnader som kan förklaras av variationer i schemats veckoarbetstid olika veckor. En annan förklaring skulle kunna vara att de sover mindre. Vi kan inte heller bortse från att det kan dölja sig mätproblem bakom detta resultat beroende på att respondenterna har problem med att kategorisera sina aktiviteter eller helt enkelt glömmer att registrera alla aktiviteter. Vi vet också från de kommentarer som givits av respondenterna att det går att göra flera saker samtidigt vilket gör att tiden ibland dubbelregistreras. En sådan kategori som varit olycklig är "lyssnat på radion" och den har därför exkluderats ur materialet.

Av de sex män som ingår i mätningen vid samtliga tillfällen har tre av dem barn. Eftersom två av männen med barn föll bort i andra mätningen (en har slutat) har deras tid med barnen inte mätts.

SAMMANFATTNING

Hälsoenkäten liksom fritidsstudien och intervjuerna med personalen visar att individerna i försöket fått ett *bättre socialt liv*. Den utökade lediga tiden används i stor utsträckning för social samvaro med familj och vänner. Vi kan också se att barnen i familjerna uppskattar att föräldrarna har mer tid för att "vara" och för att delta i barnens aktiviteter med läsläsning och dylikt.

Sammanfattningsvis visar resultaten av hälsoenkäten en frånvaro av effekt på hälsa av arbetstidsförändringen.

Många har dock börjat använda den lediga tiden till att träna och förbättra sin fysiska förmåga. Detta bör ge utslag i friskare människor efterhand.

Av intervjuerna framgår att många upplever att de *fått mer energi, mer ork och att välbefinnandet ökar* när man arbetar kortare arbetsdagar. Detta upplever försökspersonerna har positiv inverkan på arbetsprestationerna.

Mätningar av konditionen tyder på att *hälsan har påverkats i positiv riktning*.

Resultaten från läkarundersökningen indikerar ingen tydlig effekt av experimentet. Den signifikanta interaktionen för kolesterol beror mest på att nivåerna sjunker i jämförelsegruppen och är svårtolkad. Prolaktineffekten är möjligen i linje

med hypotesen om lägre stress i samband med reducerad arbetstid.

Försökets olika delstudier stöder sammantaget antagandet att livsstressen minskar med en daglig arbetstidsförkortning. Den goda cirkeln av kortare arbetstid, bättre fritid och ett rikare socialt liv samt en högre kvalitet i arbetet framträder.

KAPITEL 6

KVALITETEN FÖR BRUKARNA - MOTTAGARNA AV VÅRDEN/SERVICEN/OMSORGEN

KVALITETSBEGREPPET

Det finns många definitioner på begreppet kvalitet. Jag har valt att utgå från en definition som används av Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri): "Kvalitet: I vilken utsträckning det som görs i sjukvården överensstämmer med fastställda kriterier och standards för vad som anses vara god vård." (Sprirapport nr 230 och 278)

För att kunna genomföra en utvärdering krävs att fastställda kriterier och standards går att urskilja. De utgör en form av måttstock mot vilken hjälp- eller vårdinsatserna kan jämföras. De mest konkreta målen fastställs av den personal som arbetar på de enskilda arbetsenheterna. Kanske kan målen för en sjukhemsavdelning brytas ned i standards av typen: alla patienter har egna kläder eller alla patienter har en kontaktman. På motsvarande sätt kan målen för hemtjänsten brytas ned i t.ex. biståndsinsatser eller besökstid hos vårdtagarna. Att vissa standards är uppfyllda kanske ändå inte räcker för att det ska gå att bedöma om kvaliteten är hög eller låg. Istället behöver även andra aspekter tas med som t.ex. vårdtagarens eller de anhörigas upplevelse av nyttan med insatsen.

Det går att urskilja olika aspekter på vårdkvalitet:

RESURSSTRUKTUR <i>Omgivning som vården/ hjälpinsatsen bedrivs i</i>	PROCESS <i>Hur genomförs vården/ hjälpinsatsen</i>	RESULTAT <i>Patientens/Vårdtagarens/ Den anhörigas bedömning av nytta av vården/ hjälpinsatsen</i>
* Personal; antal och kompetens * Sjukhusets/hemtjänst-gruppens standard * Övriga materiella resurser * Driftform	* Mål * Kvalitetskrav * Vårdideologi	* Hälsa * Tillfrisknande * Vlbefinnande * Livskvalitet

Figur: Tre aspekter på vårdkvalitet. (Källa: Olsson, 1994)

Med ovanstående vill jag visa att vård/omsorgskvalitet är en funktion både av vilka resurser det förfogas över, *resursstrukturen*, av hur resurserna används i vårdarbetet, *processen*, och vilken nytta patienterna har av vården dvs. *resultatet* av hur resurser och genomförande samverkar. Resultatbedömningen är ofta svår eftersom den i så hög grad styrs av vilka förväntningar som finns på kvaliteten. Om förväntningarna är låga och det genomförs en någorlunda godtagbar insats kan den uppfattas som mycket god därför att förväntningarna helt enkelt var låga. Om däremot förväntningarna är mycket höga kan samma insats uppfattas som kvalitativt låg.

Kvalitet kan enligt denna modell bedömas utifrån om det finns en struktur som medger att patienten/vårdtagaren kan erbjudas en god omvårdnad, vidare måste bedömas hur den givna strukturen samverkar med den personal som finns tillgänglig (*processen*) samt hur helheten eller resultatet blir för vårdtagaren (Spirapport 278, 1990). Denna tolkning av begreppet kvalitet användes också för att bedöma kvaliteten i samband med arbetstidsförkortningen vid Södertälje sjukhus 1991-1993. Södertäljeprojektet finns redovisat i Olsson (1994).

I det följande redogörs för hur uppföljningen av kvaliteten i de fyra verksamheterna gått till och vad som framkommit när det gäller effekter av arbetstidsförkortningen.

KVALITET I HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN

Detta avsnitt bygger på delrapporten Arbetstidsförkortning och omsorgskvalitet av Marianne Skanse.

Vad är kvalitet i hemtjänsten?

Hemtjänstens kvalitet kan mätas genom att man studerar struktur, dvs. den ram som omsorgen bedrivs inom; arbetets organisering, personalens arbetsförhållanden, arbetstid, ekonomiska resurser; process dvs. omsorgens genomförande, mötet och samspelet vårdtagare och vårdbiträde samt resultat, dvs. vårdtagarnas upplevelser av omsorgens funktion och betydelse samt om, och hur, arbetstidsförkortningen påverkat omsorgskvaliteten.

Vi har försökt mäta om vårdtagarna får den service de är berättigade till, om de är nöjda med hur den utförs och om kvaliteten påverkats av vårdbiträdenas arbetstidsförkortning. Kvaliteten har undersökts genom intervjuer, enkätundersökningar och deltagandeobservationer. Även ett mindre urval av vårdtagare har intervjuats och fått svara på frågor enligt ett strukturerat frågeformulär.

Mätningar av kvaliteten på hemtjänsten i Hökarängen har skett under perioden april 1996 t.o.m. mars 1998. Kriterier som använts för att fastställa den faktiska kvalitetsnivån för vårdtagarna är (Larsson, 1996):

- arbetsuppgifterna (vad som görs i pensionärens hem)
- tidsåtgång och stress (speciellt i relation till arbetstidsförkortningen)
- kontinuitet
- personalens kompetens och bemötande
- relationer/sociala kontakter
- tillgänglighet
- ensamhet
- förväntningar
- inflytande/brukaranpassning
- fysisk närmiljö (bostad, teknisk utrustning).

Ovannämnda kvalitetsegenskaper har relativ betydelse eftersom de styrs och påverkas av anspråk och förväntningar samt av de äldres egna erfarenheter, normer, värderingar och attityder. Det betyder att den egenskap som av en vårdtagare upplevs som hög av en annan kan upplevas som obefintlig eller minimalt förekommande. Trots dessa brister ville vi ändå försöka närma oss vårdtagarna för att få veta mer om hur de upplevde kvaliteten.

Den 27-30 oktober 1997 besöktes ett urval vårdtagare i hemtjänstdistriktet Västra Hökarängen och fyllde tillsammans med Marianne Skanse i Frågeformulär för äldre (Larsson, 1996, s.191-198). Formuläret innehåller 44 frågor och täcker viktiga områden inom hemtjänsten som personlig bakgrund, fysisk miljö, praktisk hjälp, tiden till förfogande, kontinuitet, pålitlighet, tillgänglighet, inflytande i och över omsorgen, kontakt med vårdbiträdet, bemötande, avgifter samt förändringar.

Beviljad hjälp

Vid kvantitetsmätningen utgick vi från den behovsbedömning som de tre biståndsbedömarna i distriktet fastställt på förhand för respektive vårdtagare. Nivåerna för de gamlas omvårdnadsbehov i Stockholms stad är graderade på en skala från 2 till 6 och ligger till grund för det antal hjälptimmar som beviljas. Antalet hjälptimmar kan snabbt ändras att bli mer omfattande (högre nivå) eller reduceras (lägre nivå) beroende på den enskilde vårdtagarens aktuella hälsotillstånd och omsorgsbehov. Detta styr vårdbiträdenas arbetsuppgifter tidsmässigt.

I underlaget från biståndsbedömarna finns redovisat beviljat bistånd per dag, vecka och månad. Benämningen "frukost" kan t.ex. innebära att vårdbiträdet kokar gröt, gör en smörgås, brygger kaffe och påminner om eventuellt intag av medicin. Besöket kan ta ca 20 minuter och upprepas dagligen.

Intervjupersonerna

Ur gruppen vårdtagare/pensionärer som omfattar ca 90 personer¹¹ besöktes 14 kvinnor och tre män. Dessa valdes ut med hjälp av vårdbiträdena som bäst känner till vårdtagarna. Vi måste därför reservera oss för urvalets representativitet. Det skulle emellertid ha varit svårt att göra ett helt slumpmässigt urval med tanke på att många pensionärer är svåra att kommunicera med på grund av begynnande demens, dålig hörsel etc. Samtliga intervjuade bor i äldre hyreslägenheter i Hökarängen.

Resultatet av besöken och intervjuerna

Resultatet av denna genomgång tillsammans med vårdtagarna var i stort sett positiv. Utförda insatser överensstämde med de av biståndsbedömarna tilldelade insatserna. Däremot framkom en del synpunkter på att biståndet var för snävt tilltaget vad gällde t.ex. städning och utevistelse.

¹¹ Exakt antal kan inte anges eftersom antalet varierar i stort sett veckovis.

Arbetets organisering, hemtjänstens vardag och ekonomiska ramar (struktur)

Samtliga anställda intervjuades innan projektet startade. Nedanstående tre citat är svar på frågor om arbetsförhållanden och omsorgskvalitet ställda till vårdbiträden i Hökarängen i april 1996. Citaten återges för att visa på ett tydligt sätt inom vilken ram hemtjänsten verkar, vilket självfallet påverkar både det arbete som kan utföras och resultatet av detta. Så här beskriver ett vårdbiträde en "typisk arbetsdag":

"Fr o m kl 1-2 är det middagar som ska serveras och mediciner ska ges och så har man ju tid att prata lite. Det gör man medan man håller på med annat. Det är aldrig att man sätter sig ner och pratar bara. Det är lyx! När jag jobbade i hemtjänsten på 80-talet då hade vi 4 stycken (vårdtagare) att gå till per dag med två timmar hos varje. Nu har man 8-10 kanske på en dag. /---/ Ibland tycker jag det är lite stressigt... det snackas om effektivisering och det har skurits ned på mycket. Sedan jag började för 3 år sedan har styrkan nästan halverats. /---/ Dom gamla som hade (hjälp) 3 timmar (per dag) dom har bara en timme idag. /---/ Omvårdnaden är nog bra kvalitetsmässigt, men det är den sociala biten också. Den är minst lika viktig som maten. Att dom (vårdtagarna) känner tryggheten, att dom känner att man bryr sig, det kallar jag för kvalitet, att dom är nöjda när man går därifrån".

Ett annat vårdbiträde svarar så här på samma fråga:

"Jag trivs jättebra med arbetet men kan känna att man inte hinner med, inte är tillräcklig. Man får prioritera hela tiden. Det är lite synd och man är trött när man kommer hem oftast. /---/ Det blir väldigt packat med jobb på morgonen och på eftermiddagen med en liten svacka mellan kl 11 och 13. /---/ Kvalitet, det är personlig omvårdnad, att dom ska må bra och inte se 10 vårdbiträden på en vecka utan ha samma. Jag har huvudansvar för sju pensionärer".

Så här svarar en tredje:

"För mig är en arbetsdag så här ungefär: först skickar jag iväg en pensionär till Blomstergården för dementa, man måste kolla att gasen är avstängd och att hon är påklädd innan vi kommer iväg. Efteråt går jag till en annan pensionär som ska upp ur sängen, tvättas och bytas blöjor på, ha frukost.... ja det är allting då hon är sängliggande. Efter det har jag en annan där det är lite påklädning och mat. Sedan är det lunch och då är det samma sak igen. Sedan tillbaka på eftermiddagen och ge mat, handla, kanske duscha någon./---/ Vi har långa luncher. Vi har inte börjat effektivisera oss som vi ska göra snart. Vi har lunch mellan kl 12 till nästan 1. Det är

för tidigt för dom flesta (vårdtagare) att äta lunch då. Dom flesta får frukost vid kl 10. /---/ Kvalitet det är väl att ge varje enskild var den behöver. För en är det att få städad och för en annan att få prata och för den tredje är det att bli hel och ren. Det är att kunna ge olika individer vad den tycker är kvalitet”.

Om man skulle försöka sammanfatta vårdbiträdernas uppfattning om vad som är en god kvalitet i hemtjänsten så innebär den bl.a. att det måste finnas resurser för den sociala biten. De understryker även att det ska finnas kontinuitet i kontakterna och utrymme för personlig omvårdnad, att man känner varandra och känner trygghet i relationerna. Det krävs också att varje pensionär får det den behöver, en individuell anpassning i servicen.

Utveckling/strukturförändring (struktur)

När 6-timmarsprojektet inleddes fördelades arbetsuppgifterna dagligen vid ett planeringsmöte vid arbetsdagens början. De flesta vårdbiträden lade före projektstarten tonvikten på de ”ärenden”/arbetsuppgifter man tilldelats för dagen samt på huvudansvaret för ”sina” vårdtagare. Man ”skötte sitt” och samarbetade vid

behov. Då projektet pågått sju månader svarar ett vårdbiträde så här på frågan hur hennes arbetsdag påverkats av arbetstidsförkortningen:

”Själva tiden hos pensionärerna har det inte blivit någon förändring alls på. Tiderna däremellan har vi blivit mer aktiva. Ingen dötid vid lunchdags längre. Vi har blivit effektivare. Vi har gått ut med en enkät bland pensionärerna och frågat när dom vill ha hjälpen, nu börjar alla kl halv nio. Det är flexibelt. Vi jobbar när våra pensionärer vill ha hjälp. Vi har väldigt bra kontakt och relationer till varandra allihopa (i arbetsgruppen)”.

En annan svarar:

”Det har blivit stressigare. Det gäller att planera in i minsta detalj. Man gör inte mindre nu än när man jobbade åtta timmar, fast man hade mer tid och kunde ta det lite lugnare. Jag tror inte mina pensionärer upplever att dom får mindre tid. Men för min egen del har jag kampen mot klockan för att det ska bli mer tid”.

När vi i september 1997 frågar ett vårdbiträde med samordningsfunktion “Har organisering och planering av arbetet påverkats av projektet?” svarar hon:

“Ja, enormt mycket. Vi har upptäckt vikten av att planera, inte köra i gamla banor. Att vara flexibla. Det har funnits mer eller mindre tidskrävande sätt att planera. Det hände förut att vi glömde lägga ut jobb för dom som var frånvarande. Det gör vi inte nu. Vi har inte haft en chef som sagt att vi behöver tänka om. Nu gäller det att behålla kvaliteten på kortare tid. Målet är att ingen vårdtagare ska märka av projektet. /---/ Vi har bättre överblick och kontroll nu. Nu kör vi t.ex. ut varor i egen regi (förut gjorde en servicegrupp från Gubbängen det). Vi frågar oss vad vi ska göra om det blir för lite jobb (vid dödsfall bland de gamla kan det uppstå “luckor” i tidsschemat). /---/ Vi har förändrat jobbet och då utvecklas man som människa. Vi förstår inte varför vi inte skulle kunna ta på oss fler uppgifter och bestämma själva. Vi har lösningarna. Vi har en bra dialog med biståndsbedömarna. Vi skulle t.ex. kunna laga mat centralt åt pensionärerna om vi hade bättre lokaler. “

Den öppna hemtjänstens organisering och utförande kan ses som ett enormt läggspel, där ingen får glömmas bort. Vid personalbrist är det vanligt att åtgärder som ”tvätt” eller ”städning” får skjutas på till annan dag. Vårdbiträderna försöker dock göra så få ändringar som möjligt i sina scheman, eftersom de vet att vårdtagarna i förväg förväntar sig hjälp och blir besvikna när den uteblir. I vårdbiträdesgruppen tvingas man dock dagligen att göra ett antal omprioriteringar av många skilda orsaker. En är att det inte går att “klocka” alla arbetsuppgifter hos gamla och sjuka människor, vars hälsotillstånd snabbt kan försämrats. Vissa arbetsuppgifter måste få ta den tid de tar, medan andra kan förenklas eller skjutas på framtiden. Ett sådant arbetssätt leder dock till att vårdbiträderna ofta stressar för att hinna utföra en mängd förutbestämda och oförutsedda uppgifter varje dag; speciellt gäller detta när arbetsstyrkan är reducerad.

Mötet och samspelet vårdtagare och vårdbiträde (process)

Det finns förhållanden som gynnar respektive hämmar kvaliteten på kommunal hemtjänst. En vårdtagares behov av omvårdnad varierar kraftigt - inte enbart beroende på hälsan - även om den eller snarare brister i densamma - avgör hjälpbehovet. Den som vill veta hur vårdtagares liv ter sig bör undersöka deras välbefinnande, dvs. materiella levnadsstandard och deras levnadsnivå omfattande deras ekonomiska resurser, boendeform och närservice, hälsa och tillgång till vård. Men också deras sociala och kulturella situation bör granskas. Sist men inte minst bör deras livskvalitet beaktas, dvs. hur de själva upplever sin situation, sitt välbefinnande och sina möjligheter att leva ett meningsfullt liv (FOU Äldre, bilaga 3, 1984). *Att vårdtagarens situation påverkar möjligheterna att ge en god service måste tas med i bedömningen eftersom det skiljer oerhört mycket mellan*

olika pensionärer. Vissa har t.ex. nära till vänner och anhöriga medan andra sitter isolerade framför sin TV utan några andra kontakter än vårdbiträdet.

Vår undersökning i oktober 1997 (när projektet pågått ett och ett halvt år) visar att sviktande hälsa och dålig ork är ett stort problem för de äldre i Hökarängen. Den som inte har varit utomhus på månader känner sig ofta ensam. Av intervjuerna med vårdtagarna framkommer att vid sidan av besöken av vårdbiträdena är deras telefonkontakter med de egna barnen och andra anhöriga samt de vänner som fortfarande är i livet av vital betydelse för deras psykiska välbefinnande.

När krafterna sviktar blir det också svårt att vara aktiv såväl ute i samhället som i det egna hemmet. Den som t.ex. lider av sviter efter stroke har svårt att laga sin mat eller handarbete, sysslor som förut kanske varit en naturlig del av vardagen. Man kan ställa sig frågan vilka aktivitetsinsatser vårdbiträden i den kommunala hemtjänsten skulle kunna bidra med under sin knappt tilltagna arbetstid. *De flesta pensionärer i Hökarängen som kontaktats för denna undersökning lever rätt så isolerade i sina hem bl.a. beroende på att de hyreshus de bor i saknar hiss. Telefonen och vårdbiträdena är deras viktigaste förbindelselänk med omvärlden.*

Vårdtagarnas upplevelser av omsorgens funktion samt hur arbetstidsförkortningen påverkat omsorgskvaliteten (Resultat)

Beroendet av hemtjänsten kan för en del te sig problematisk, speciellt om vårdtagaren har en bestämd uppfattning om hur arbetet ska utföras som inte överensstämmer med vårdbiträdets. För det mesta lyckas man dock kompromissa sig fram till en lösning. Det är heller inte ovanligt att vårdtagaren resignerar vad gäller personliga önskemål på service åberopande "tidsbrist". Att exempelvis få sin säng bäddad på ett visst sätt och sängöverkastet pålagt kan betyda mycket för pensionärens trivsel. Ett dammigt hem kan kännas integritetskränkande för en person med ordningssinne, något som intervjuer med flera vårdtagare i Hökarängen gett belägg för. Att städning en gång i månaden är för sällan är det stående klagomålet. Det förefaller också finnas ett uppdämt behov av att få komma ut utanför lägenheterna på mindre promenader. Något som inte heller det har hunnits med varken före eller efter projektet.

På frågan om 6-timmarsdagen påverkat hemtjänstservicen, när projektet har pågått en tid (november 1996) svarar en vårdtagare så här:

"Jag har faktiskt inte märkt någon förändring. Jag har fått hjälp när jag behövde och det har inte ändrats på något sätt. Jag är mycket nöjd med kvinnorna som kommer

men är missnöjd med att det städas bara en gång i månaden. Jag skulle vilja komma ut någon gång men för det har dom ingen tid”.

Av åtskilliga intervjuer med vårdtagare, vårdbiträden och med en av deras arbetsledare framgår att kvaliteten på Västra Hökarängens hemtjänst var god redan före arbetstidsprojektet. Men *vårdbiträdena var arbetstygda redan innan de fick sex timmars arbetsdag. Deras arbetsbörda har inte minskat sedan dess utan snarare ökat eftersom vårdtagarnas hjälpbehov har ökat under den tid projektet pågått. De hade redan före projektstarten relativt stort inflytande över det dagliga arbetets innehåll och planering, men intresset för att påverka har ökat i och med projektet.* Arbetsledaren bekräftar vårdbiträdenas goda arbetskapacitet och självständighet. Hon säger vid ett samtal i september 1997 bl.a.:

“Dom som jobbar 6 timmar mår bättre och orkar mer. Man är beroende av varandra i arbetslaget. Man har kortare tid och pensionärerna ska ha sin hjälp och det ska vara god kvalitet. Sex timmar i den här branschen är så självklart för det finns ingen som orkar åtta timmar till 65 år. Arbetet handlar om en stor skopa sunt bondförnuft. Vardagen måste fungera, och det vet jag att den gör där ute. Vårdbiträdena har ett lugnare levnadstempo (på fritiden) och det i sig är en kvalitet som gynnar arbetet och det gynnar barnen och gubben, på sikt gynnar det andra samhällsgrupper. Det är livskvalitet det handlar om”.

Den totala livskvaliteten har förbättrats och vårdbiträdenas vardag tycks ha förbättrats med den kortare arbetstiden men en baksida av projektet för vårdbiträdena i Västra Hökarängen är *att projektet tidvis leder till mer stress.* Hur duktiga vårdbiträdena än varit att lägga om rutiner och se över arbetsorganisationen går det inte att blunda för detta.

Det förefaller också som om vissa omläggningar av rutiner som skett t.ex. i samband med mat och tvätt skulle ha kunnat ske utan projektet men att projektet har skyndat på förändringarna till allas bästa. Det ligger också en kvalitetsförbättring i att vårdtagarna fått tillfälle att påverka vid vilken tid de får det första besöket av vårdbiträdet. Detta ledde till att både personal och pensionärer fick en bättre anpassning av tiderna då verksamheten startar lite senare på morgonen. En kvalitetsaspekt som kan vara väl så viktig.

Ytterligare en kvalitetsförbättring ligger i att vårdbiträdena samarbetar mera och t.ex. tar hand om vårdtagarnas hushållstvätt och gör inköp av mat gemensamt. Den strukturförstärkning som detta innebär har inte bara ökat förutsättningarna för ett bättre serviceresultat utan också medfört att vårdbiträdena höjt sin kompetens vilket på sikt sannolikt kommer att förbättra servicen ytterligare.

KVALITETSMÄTNINGEN PÅ FÖRSKOLORNA OTTO OCH LEKLUST

Inledning

Kvalitetsmätningarna på daghemmen finns redovisad i en särskild delrapport (Olsson, Skanse och Holmgren, 1999). Här återges endast de mest centrala delarna i denna.

Denna del av uppföljningen kan indelas i två faser. Den första fasen utgjordes av gruppintervjuer med personalen på de båda förskolorna som ingår i försöket. Vidare genomfördes en gruppintervju med föräldrar vars barn gick på förskolan Otto. Dessa intervjuer genomfördes för att skapa en bild av kvalitet i barnomsorgen utifrån personalens och föräldrarnas perspektiv. Denna första fas av undersökningen kan karakteriseras som en slags förundersökning planerad för att generera kunskap för att bättre förstå den av föräldrarna upplevda situationen. De data som samlades in under denna första fas av undersökningen skulle sedan ligga till grund för undersökningens andra fas som bestod av en enkät riktad till föräldrarna till de barn som går på de två försöksenheterna Otto och Leklust. Enkäten syftade till att ta reda på vad föräldrarna tyckte om situationen på barnstugorna efter arbetstidsförkortningen. Det var med andra ord föräldrarnas upplevda kvalitet som vi ville mäta.

En enhet, Klintbacken, användes som kontrollenhet för att på så sätt i analysdelen av denna undersökning det skulle gå att jämföra resultatet från försöksenheterna med en enhet som inte har varit med om någon arbetstidsförkortning.

Gruppintervjuer med föräldrarna

Samtliga föräldrar inbjöds genom ett brev från forskarna till en kväll där vi skulle diskutera kvaliteten. Ett femtontal föräldrar vid förskolan Otto deltog i den ca två timmar långa gruppintervjun på kvällen den 23 april 1997.

Intervjuerna var till skillnad från enkäten ett försök att på djupet förstå hur föräldrarna till barnen på förskolan Otto upplevde kvaliteten i verksamheten efter den genomförda arbetstidsförkortningen. Vi förberedde oss inför intervjuerna med att också studera socialtjänstlagens målparagrafer om vad som är utmärkande för god barnomsorg.

Vi ville få svar på vad som utgjorde kärnan i begreppet ”god kvalitet” i barnomsorgen. Dessutom skulle vi ta reda på om kvaliteten påverkats positivt eller negativt av arbetstidsförkortningen, men först när vi lärt oss lite mer genom att tala med föräldrarna. Följande frågor ställdes i intervjuerna med föräldrarna:

1. Vad tycker du är utmärkande för god barnomsorg?
2. Har ni märkt någon skillnad i kvaliteten på barnomsorgen efter 6-timmarsdagens införande? Berätta!
3. Känner ni till verksamhetens a) mål och den b) dagliga verksamheten? c) har ni insyn, inflytande och deltagande?
4. Hur fungerar kontakten med personalen?
5. Är personalen lyhörd för era önskemål och krav?
6. Är ni nöjda med personalgruppens a) kompetens och b) storlek?
7. Känner ni till hur stor barngruppen är på er avd? (Nöjd med storleken och utformningen av den?)
8. Känns det tryggt att lämna barnen på dagis?

Från föräldraintervjuerna utsorterade vi följande karakteristika om kvalitet i barnomsorgen:

Personalens kompetens
 Personalens informationsförmåga
 Personalens samarbetsförmåga
 Föräldrainflytande
 Att barnens behov av utveckling (mentalt, socialt och fysiskt) tillgodoses
 Att ta tillvara barnens egna initiativ
 Barngruppens sammansättning
 Relationen personal-förälder
 Relationen föreståndare-förälder
 Relationen föreståndare-personal
 Känsla av trygghet hos föräldrarna
 Känsla av barnens trygghet
 Stöd från personalen i föräldrarollen
 Personalens lyhördhet gentemot föräldrarnas krav och önskemål
 Personalgruppens storlek
 Personalgruppens sammansättning
 Inomhusmiljön
 Utomhusmiljön
 Fördelningen inne- och utevistelse
 Omvårdnaden

Enkät till föräldrarna

Undersökningen utgjorde en totalundersökning där populationen var ”föräldrar som har ett eller flera barn på de undersökta barnstugorna”. Enkäten gavs efter att projektet pågått ca ett år dvs. våren 1997. (Enkätformulär i bilaga).

Bortfallet var 11% på enheterna Otto och Leklust (försöksenheterna) medan det uppgick till 59% på enheten Klintbacken (kontrollenheten). Trots att bortfallet är stort på Klintbacken väljer vi att redovisa det eftersom det ändå ger en viss möjlighet till jämförelser.

Vi redovisar på följande sidor resultatet från de mest centrala frågorna.

För att kartlägga respondenternas upplevda daghemskvalitet ställdes bland annat frågor om personalens kompetens, informationsförmåga och samarbetsförmåga. Personalen uppfattas som kompetent och med god förmåga att informera och samarbeta. (Se tabell 1 i tabellbilagan).

Inga större skillnader framkommer när det gäller föräldrarnas kunskaper och kontakter med förskolan. (Se tabell 2 i tabellbilagan).

Frågor ställdes kring de dagliga aktiviteterna, dvs. inomhus- och utomhusaktiviteter, psykisk utveckling m.m. för att mera detaljinriktat fokusera på vad som kunde var bra eller dåligt av det som genomförs på barnstugorna. (Se tabell 4 i tabellbilagan).

Frågor angående föräldrarnas kunskap om vad som sker på barnstugan under en dag eller om föräldrarnas rättigheter och skyldigheter ställdes för att i viss mån mäta hur engagerade föräldrarna var i de barnstugor där deras barn går varje dag.

Här gjordes p.g.a. tidsskäl endast en eftermätning. Detta begränsar givetvis möjligheterna att se förändringar före-efter.

TABELL: KVALITETSASPEKTER. TILLFREDSSTÄLLELSE AV BARNENS BEHOV OCH TRYGGHETSKÄNSLA. Andel positiva svar.

Fråga	Experiment	Kontroll
	Positiv	Positiv
1. Hur uppfattar du kvaliteten på barnomsorgen på ditt daghem?	97,5%	100,0%
5. Har kvaliteten på barnomsorgen påverkats av personalens arbetstidsförkortning till 6 timmar?	68,2%	
11. Anser du att ditt barns/dina barns behov av utveckling (mentalt, socialt, fysiskt) tillgodoses?	96,1%	82,3%
11 a: Anser du att man uppmuntrar och tar tillvara ditt barns/dina barns egna initiativ?	84,4%	62,5%
16. Tror du ditt barn känner sig tryggt på dagis?	97,5%	94,1%
17. Känner du dig trygg som förälder när du lämnat ditt barn på dagis?	96,2%	100,0%
26. Vad anser du om omvårdnaden på din dagisvad?	98,7%	94,1%

Tabellen ovan visar att respondenternas attityd till kvaliteten är överväldigande positiva. Det gäller både experiment- och kontrollgrupperna. Vissa skillnader framkommer så att exempelvis respondenterna i experimentgruppen (96,1%)

uppgav att barnens behov av utveckling (mentalt, socialt och fysiskt) var tillgodosedda i något högre utsträckning än respondenterna i kontrollgruppen 82,3%. På samma sätt ansåg 84,4% av respondenterna i experimentgruppen att barnens egna initiativ uppmuntrades. Men endast 62,5% i kontrollgruppen. Både föräldrarna i försöks- och kontrollgrupperna var mycket positivt inställda till omvårdnaden.

Både experiment- (97,5%) och kontrollgruppen (94,1%) ansåg att deras barn kände sig trygga på barnstugan. I samma utsträckning (96,3% i försöksgruppen respektive 100% i kontrollgruppen) uppgav föräldrarna att de kände sig trygga som föräldrar när de lämnat sitt/sina barn på dagis.

Frågor om gruppens sammansättning och storlek ställdes liksom om personalgruppens sammansättning och dess storlek samt om relationerna mellan de olika grupper som interagerar i vardagen, dvs. föräldrarna, personalen och föreståndarna. Cirka hälften av respondenterna i experimentgruppen (51%) är inte nöjda med barngruppens storlek. I kontrollgruppen är man mer nöjd och där är motsvarande siffra 72%. Ett resultat som är svårt att tolka eftersom barngruppens storlek inte borde vara något som skiljer de två daghemmen åt. Möjligen skulle det kunna bero på att anspråken ökat i experimentgruppen. Man är i experimentgruppen mer nöjd med personalgruppens storlek, 72%, mot endast 50% i kontrollgruppen.

En viktig kvalitetsaspekt är också miljön på förskolan och huruvida tillräckligt med personal finns i förhållande till antal barn. (Se tabell 4 i tabellbilagan)

Vad är kvalitet i förskoleverksamheten?

Den sambandsanalys vi gjort av de ingående variablerna visar att det finns ett ganska starkt samband mellan variablerna personalens kompetens, personalens samarbetsförmåga, tillvaratagande av barnens initiativförmåga, relationen personal-föräldrar, stöd från personalen i rollen som förälder och variabeln kvaliteten på barnomsorgen på förskolan. (tabell 5 i tabellbilagan). Det betyder att vår preliminära uppfattning om kvalitet bekräftas dvs. att kvalitet är beroende av en mängd samverkande faktorer. När vi försöker bedöma kvaliteten är det framförallt dessa faktorer som har betydelse för om kvaliteten kan upprätthållas när arbetstiden förkortas. Den kvalitetsaspekt som kräver en del omtanke i samband med arbetstidsförkortningar är framförallt kontakten mellan förskolans personal och föräldrarna. Risken är att det kan bli glapp med nya scheman. Här var det inledningsvis en del problem med att föra över information mellan de som öppnar resp stänger och övriga anställda.

Hur har arbetstidsförkortningen påverkat kvaliteten?

Slutligen ställdes frågan om arbetstidsförkortningen påverkat kvaliteten. Av tabellen ovan framgår att mer än 68% av de föräldrar som svarat upplever att kvaliteten har förändrats. Frågan kunde självfallet endast ställas till de som fått kortad arbetstid.

För att få veta på vilket sätt kvaliteten påverkats ställdes en öppen fråga: Om kvaliteten har påverkats av personalens arbetstidsförkortning beskriv med egna ord på vilket sätt!

Här nedan återges några av svaren. De positiva omdömena är i stark majoritet.

Förskolan Otto

Av 21 avgivna kommentarer var endast två av negativ karaktär. Följande utgör exempel på kommentarer:

- De orkar mycket mer, man märker att dom hinner med sig själva också.
- De ser mycket gladare ut än förut och arbets- och samarbetsförmågan är det bästa jag har sett, mitt barn älskar att vara på dagis för att hon känner sig trygg och tycker om både personalen och dagiskompisar.
- De är gladare, piggare och aktiva. De engagerar sig i barnen och planerar och håller aktiviteter för dessa, mindre sjukskrivningar.
- Färre "krisar" - lättare att täcka upp om någon av personalen är sjuk; extra anställd. På avd ger två extra händer under den "kritiska" tiden på dagen (när det finns flest barn); piggare personal.
- Gladare personal. Inte lika trötta som förut. Alltså orkar de engagera sig mera.
- Kreativiteten flödar. Mycket inspiration och arbetsglädje både personal/barn. Nöjda barn.
- Man ser att dom har mer ork och ser piggare ut. Har organiserat upp arbetet tydligare.

- Många aktiviteter, arbetsglädje. Mer personal mellan 9-15 då det är mest barn.
- Märker tydligt att de har mer energi över till barnen.
- Personalen har alltid varit utomordentligt bra, positiva och verkat trivas mycket bra på sitt arbete även innan arbetstidsförkortningen. Men nu märks ytterligare arbetsglädje och trivsel vilket avspeglar sig hos barnen.
- Personalen har blivit mera kreativa, piggare och mer alerta.
- Vet ej om kvaliteten blivit bättre. Informationen brister emellanåt - ej samma personal vid hämtning och lämning.

Förskolan Leklust

Av 23 avgivna kommentarer är endast fyra av negativ karaktär och ett par av dessa återges i det följande:

- Alltid alert personal, glad engagerad, tillmötesgående både mot barn och föräldrar. Det "märks" mindre om någon personal är borta nu. Det känns inte som det påverkar verksamheten, allt verkar fungera ändå.
- Gladare och mera motiverad och engagerad personal.
- I början påverkade/bidrog det till en viss osäkerhet. Att den tidiga personalen slutar mitt på dagen och någon annan kommer istället. Personal kommer och går, men barnen är kvar hela dagen, det kan uppfattas som om deras (barnens) dag blir längre på dagis.
- Jag tror att personalen är piggare på arbetet och gladare. Man hinner med att vara bra både på jobbet och hemma med familjen, vilket jag tror är viktigt.
- Mer ork och tid för barnen, hinner med att göra mer aktiviteter med barnen.

- Mer tid till utflykter och gruppverksamhet. Resursvinst med samma personal.
- Mindre stress, tid prata med föräldrar. Det sägs ha ökat aktiviteten med dagisbarnen. En nackdel är dock att vid sjukdom eller annan frånvaro märks frånvaron tydligare bland personalen.
- Personalen ger ett ännu mera "tänt" och engagerat intryck.
- Personalen orkar mer och det gynnar ju barnen.
- Det jag tycker är att man kan prata med dem mer. Vad jag är ute efter är ...det är för många barn och för få personal. Barnen är jämt skitiga och snoriga och ingen hinner med detta.

Föräldrarna upplever att dålig kontinuitet över arbetsdagen ger informationsluckor genom att det inte är samma personal som tar emot barnen på morgonen som överlämnar på eftermiddagen. De negativa kommentarerna handlar mer om att det brister när det gäller information om barnen vid hämtning och lämning. Egentligen är detta inte en fråga som är beroende av arbetstidsförkortningen utan mer en fråga som gäller de fysiska begränsningarna hos personalen. De arbetar antingen när förskolan öppnar eller när den stänger och det är omöjligt att finnas på plats både när föräldern lämnar och hämtar. Av nödvändighet blir det olika personer och ofta olika från dag till dag. De problem som upplevs har personalen försökt åtgärda genom att hålla varandra informerade både muntligt och skriftligt. Problemet med olika personal vid lämning och hämtning av barnen fanns redan före sextimmarsprojektet men blev mer märkbart under projektiden eftersom personalen nu har kortare arbetspass.

Sammanfattning kvalitet på förskolorna

Efter att ha studerat ett tjugotal olika aspekter på kvalitet fann vi att de båda förskolorna fick mycket höga betyg. Det måste emellertid understrykas att kvaliteten redan från början var hög. Enligt föräldrarnas bedömningar i enkäter och intervjuer har kvaliteten förbättrats efter införandet av sextimmars arbetsdag

bl. a. genom den förstärkta bemanningen mitt på dagen. Den har betytt att det blivit "fler händer och fler knän" i verksamheten. Kvaliteten har också kunnat förbättras genom att det på en av förskolorna, Leklust, skett en uppdelning av barngruppen i fyra istället för som tidigare tre avdelningar. Kvalitetsförbättringarna kan också tillskrivas det pedagogiska innehållet, relationerna med personalen och tryggheten i föräldrarollen. Någon jämförelse över tiden med kontrollgruppen kan vi inte göra här eftersom mätningen av kvalitet endast gjorts som eftermätning.

REIMERSHOLME GRUPPBOSTAD

Vad är god kvalitet i arbetet med psykiskt funktionshindrade?

Vid upprepade tillfällen genomfördes intervjuer med enskilda individer i personalen för att bl.a. ta reda på om kvaliteten påverkats. För att kunna mäta omsorgskvalitet i första hand och en kvalitetshöjning i andra hand måste man dock känna till kriterierna för kvalitet. Vid genomgången av intervjuer och samtal med personalen finner man att kvalitet i omsorgsarbetet består av de aktiva verben *ge, lyssna in och ta in*, dvs. inte bara förstå vad den boende säger utan kunna tolka och åtgärda dennes mer eller mindre välformulerade tankar, behov och önskemål. Denna lyhördhet och orientering för den andres behov är kärnan i omsorgsarbetet. Den är svår att definiera men lätt att känna igen.

Hur har kvaliteten påverkats?

Vi ville genom att ställa frågor till personalen ta reda på vad som låg i begreppet kvalitet och om den påverkats av arbetstidsförkortningen. Så här sade de i en gruppintervju i juni 1996.

Fråga: Hur har sex timmars arbetsdag påverkat kvaliteten...?

"Det vet jag inte faktiskt. Jag tror att i början var det som vi snackat om förut parallella processer, att man får gå hem tidigare och att det ibland nästan skapar förvirring. Jag tror att en del av dom som bor här också blir förvirrade för dom är så inställda på att folk jobbar till åtta eller nio eller tio, och att samma kommer samma tid. Det har blivit lite förvirring hos en del. Det vet jag inte om det är kvalitet eller inte. Att utsättas för förändringar är inte så farligt bara dom är positiva. Från att ha jobbat

heltid så inbillar jag mig att man är piggare i huvudet nu, att man orkar mera. Att försöka att förstå. Man blir trött efter ett par timmar. Om man umgås nio timmar då tror jag inte man är så spänstig i huvudet."

En del pekar på att det blir mer tid hos dem boende med den nya arbetstidsorganisationen. Det blir också mer hela insatser och färre ansikten för de boende.

Fråga: Hur ser du på kvantiteten - insatser och tiden hos dom boende?

"På ettan och tvåan (avdelningar) har vi fått mer tid på ett sätt hos var och en hos dom boende. Men vi får se om det stämmer med tiden.

Det är en del förändringar vi gjort på 2:an i och med att dom kommer hem tidigare två dagar i veckan. Bara det höjer närvaron av dom boende jättemycket gentemot personal. Dom får omvårdnaden av en personal som dom annars skulle ha delat på flera."

Fråga: Det låter som om det blivit mindre stressat gentemot dom boende och att dom får mer omvårdnad för timinsatserna? När det behövs kan också passen förlängas något och det blir flextid som sedan tas ut som komptid.

"Ja. Det är positivt för dom boende när vi jobbar kortare. Dom tre jag har ansvar för träffar mer personal. Det är bra. Har man t.ex. ett läkarbesök med en boende och jobbar mellan tolv och sex då behöver man inte stressa, för att man ska hem (till en boende) och laga mat också, utan man får ta den tid det tar. Man kan kompa om det gäller en halvtimme eller en timme. Precis i övergången så märkte jag att den ena av dom boende i servicen han hade hängt upp sitt dygn väldigt mycket efter våra tider. Han blev väldigt dygnsförvirrad och kunde inte förstå vad det var för tid. Det är väl något som lägger sig med tiden."

I början upplevdes arbetstidsförkortningen lite förvirrande av de boende men med tiden har detta rättat till sig. Fråga: Men det kanske inte bara är negativt med förändringar även om det först kan verka förvirrande?

"Men vi hade nog inte riktigt förstått att han hängt upp sig så väldigt mycket på våra tider. Men det blev klart då."

På det personliga planet tror de allra flesta att kvaliteten på deras arbete blivit bättre, "men kvaliteten var bra förut också". Faktorerna som bidragit till denna kvalitetshöjning kan karakteriseras som "man mår bättre och presterar därför bättre".

Fråga: Anser du att kvaliteten på ditt arbete eller verksamheten i stort påverkats av sex-timmarsdagen?

"Jag kan inte påstå att det förändrats nämnvärt. Det som förändrats är strukturen på dagen. /---/ Det blir som ringar på vattnet... man har lättare att ta initiativ, att göra saker, peppa varandra /---/... jag får större möjligheter att ge mer när jag arbetar... också när jag är ledig själv... det hör ihop" (int 9).

"Ja, jag tycker nog det blivit bättre.... det blir ett mer koncentrerat arbete... man orkar ta in dom boende mer... och ge dom en bättre kvalitet på det sättet. /---/ Det ena ger det andra. /---/ Jag tror alla har den känslan att dom orkar mer när dom jobbar. Det är väldigt krävande att lyssna in andra människor" (int 8).

"Det blir en kedjereaktion av allting. I och med att jag har mera ork så orkar jag också ge mera. /---/ Man orkade inte med sina kolleger tidigare på samma sätt som man orkar med nu. /---/ Vi ser till att alla ska ha en bra och trevlig jul och nyår. Vi ordnar med så gott som allt det som vi gör i våra egna hem.... Det blir en extra insats av våra resurser och det blir det vid alla högtider" (int 7).

"Ja, det tycker jag nog. Jag tycker jag är en trevligare människa nu... gladare... mer effektiv. /---/ I mötet med dom människor jag jobbar med är jag på något sätt bättre eller mer tillmötesgående. /---/ Det kan jag inte riktigt säga om det är just det här projektet som har gjort att... det handlar mycket om stämningar och stämningen är väldigt bra tycker jag" (int 3).

Sammanfattningsvis torde arbetstidsförkortningen ha inneburit en kvalitetsförbättring i de termer som vi har fångat den dvs. kortare arbetspass ger mer alert personal som på ett annat sätt orkar "ge", "lyssna in" och "ta in" de boendes önskemål och behov på Reimersholme gruppboende. Dessutom har omläggningen av arbetsscheman lett till att de boende oftare träffar personalen och att det är fler som är i tjänst samtidigt när de bäst behövs.

KVALITET PÅ DALEN, AVD 22

Kvaliteten på Dalens sjukhem, Avd 22 har studerats genom intervjuer med vårdpersonal, deltagandeobservationer, ostrukturerade samtal med personalen och intervjuer med några anhöriga till patienterna. Den kan även studeras genom minskat antal s.k. incidenter¹². Incidenter kan förekomma på

¹² Antal incidenter har enligt personalen minskat påtagligt men ingen systematisk uppföljning har gjorts.

sjukhemsavdelningar med senildementa i form av att personal blir riven, slagen, biten eller verbalt trakasserad.

Anhörigintervjuer

Fyra anhöriga intervjuades i juni 1997. Fler var just då inte möjliga att intervjua eftersom det krävdes att de haft sina anhöriga på avdelningen innan försöket startade. En svaghet med anhörigintervjuer är att man inte kan gardera sig för att de intervjuade, med omtanke om sina anförvanter, är försiktiga i sina uttalanden och kanske inte avslöjar vad de innerst inne egentligen tycker. Anhörigintervjuer är ändå en metod som ofta används och som är den bästa vi hade att tillgå här.

En av de tillfrågade anhöriga framhåller att utbildad personal tillsammans med sjukhusets fasta rutiner och personalens specialkunskaper och färdigheter samt speciella intresse för demenspatienter bidrar till att de boende får en kvalitativt högtstående vård och jämför med hur det kan vara inom t.ex. verksamheter där man har lågutbildad personal.

De anhöriga har stort förtroende för sjukvårdspersonalen. I intervjuerna i april 1997 (ett år efter start) får personalen högt betyg vad gäller såväl omsorg om patienterna som social kompetens i kontakten med patienterna. Huruvida 6-timmars-projektet bidragit till den goda vårdkvaliteten går inte att belägga men den förkortade arbetsdagen har troligen bidragit till att kvaliteten kunnat bibehållas och i vissa avseenden även förbättras. Detta styrks av de intervjuer som gjorts på avd 22 sedan april 96.

Fråga till en av de anhöriga, **en äldre kvinna**, vars mamma varit patient på avdelning 22 en längre tid. Har du märkt någon skillnad vad gäller vården av dom boende nu medan projektet pågår jämfört med tidigare?

”Man kan säga att dom är piggare och snabbare. Förut när personalen jobbade åtta timmar blev det någon tid när de gick och drog liksom. Jag tyckte inte dom gjorde mera för mamma när det var åtta timmar.”

Hon är dock missnöjd med att mamman inte får hjälp att gå på toaletten utan tvingas kissa i blöja. Något som inte är nytt i och med sextimmarsförsöket. Vårdkvaliteten var bra förut och är bra nu också anser hon.

”Personalen är glad och trevlig och jag tycker 6 timmar är nog för det här är ett tungt arbete”.

En medelålders man, son till en kvinnlig patient är odelat positiv till informationen, bemötandet, vården och kontakten med personalen. Han besöker

sin mor minst en gång i veckan, deltar ibland i samkväm för anhöriga på avdelningen och uppskattar att han som anhörig kan besöka sin mor när som helst.

”Jag är väldigt glad att mamma får vara här /---/ Personalen vet aldrig när man är här, och då hör man hur dom behandlar patienterna”. ”Jag är fullt nöjd som det är och har ingenting att anmärka på.”

Han ger personalens omtanke och omvårdnad högt betyg och ser ingen anledning att lägga sig i vård som fungerar bra. Han pratar med vem som helst bland personalen när han besöker avdelningen och får den information han behöver. Vårdkvaliteten på avd 22 är ”bästa tänkbara” och ”det bästa” med avd 22 ”är framför allt personalen”. Han har inte märkt några förändringar efter sextimmarsdagens införande utom att ”personalen måste vara piggare. /---/ Men jag såg aldrig sura miner förut heller.” Inte heller anser han att personalen signalerar stress. ”Så här skulle man själv vilja ha det när man blir gammal,” säger han och ger därmed toppenbetyg åt demensvården på avdelningen.

I slutet av intervjun säger han följande: ”Det är roligt att komma hit inte bara för morsans skull..”. Han slipper numera ha skuldkänslor för sin demenssjuka mamma och känner stort förtroende för personalen och vården på avd 22.

Slutsatsen är att det utifrån det material vi har från intervjuer med personal och anhöriga inte synes som om kvaliteten har förändrats till det sämre till följd av projektet. Väger vi också in att antalet incidenter minskat enligt personalens egna iakttagelser torde man kunna påstå att det skett en viss förbättring av kvaliteten.

SAMMANFATTNING

Inom hemtjänsten Västra Hökarängen följer arbetstiden hos vårdtagarna de tidsramar som biståndsbedömarna satt upp och sysslorna utförs till belåtenhet. Den stress som vårdtagarna märkt av förut finns dock kvar och har varken minskat eller ökat. Däremot kan antas att vårdbiträderna har lättare att klara av stressen när tiden för återhämtning utökats och stämningen i arbetsgruppen har blivit bättre. Detta påverkar i sin tur kvaliteten på arbetet.

Vid bedömningen av effekterna av den förkortade arbetsdagen på omsorgskvaliteten måste beaktas att pensionärernas hjälpbehov ökat på grund av de gamlas försämrade hälsotillstånd

Förskolorna Otto och Leklust. Efter att ha studerat ett tjugotal olika aspekter på kvalitet fann vi att de båda förskolorna fick mycket höga betyg. Kvaliteten var redan från början hög och har enligt föräldrabedömningar i enkäter och intervjuer förbättrats efter införandet av sextimmars arbetsdag. Analysen av enkäter och intervjuer med föräldrarna tyder på att kvaliteten har förbättrats efter arbetstidsförkortningen både vad gäller t.ex. det pedagogiska innehållet, relationerna till personalen och tryggheten i föräldrarollen. Kvalitetsförbättringen tycks botten i den ökade energi och det ökade engagemang som den utökade fritiden ger. Kvaliteten har förbättrats bl. a. genom den förstärkta bemanningen mitt på dagen som betytt att det blivit "fler händer och fler knän" i verksamheten.

Vad beträffar Reimersholme gruppbostad torde arbetstidsförkortningen ha inneburit en kvalitetsförbättring i de termer som vi har fångat den dvs. kortare arbetspass ger en mer alert personal som på ett annat sätt orkar "ge", "lyssna in" och "ta in" de boende på Reimersholme gruppbostad. Dessutom har omläggningen av arbetsscheman lett till att de boende oftare träffar personalen och att det är fler som är i tjänst samtidigt när de bäst behövs vilket också innebär en förhöjd kvalitet för de boende.

På Dalens sjukhem, avdelning 22 menar personalen att de iakttagit att det blivit en bättre stämning på avdelningen och att patienterna blivit lugnare. Det har också lett till att antalet incidenter bland de senildementa patienterna minskat. Personalen framhåller också att när de går på ett pass som startar senare och kommer in på enheten senare under dagen kan de känna att stämningen på avdelningen har förbättrats i och med arbetstidsförkortningen.

De anhöriga har märkt att det blivit lugnare på avdelningen, att personalen är piggare och mer välplanerad. De ger också uttryck för att de tycker att det är roligt att komma dit på besök. Den slutsats som måste dras är att kvaliteten sannolikt förbättrats i och med sextimmarsdagen.

Avslutande reflektion om kvaliteten. Den samstämmiga bedömningen måste därvid bli att brukarna knappast har förlorat på arbetstidsförkortningen. Kvaliteten har bedömts utifrån såväl struktur och process som resultat.

Den *strukturella förändring* som det innebär att på kortare tid genomföra samma mängd eller mer service är i sig det första som måste bedömas och i samtliga fall har uppgiften utförts och mer därtill. *Eftersom det skett en förstärkning av personaltätheten mitt på dagen eller då respektive verksamhet kräver det som t.ex. vid måltider eller vid påklädning har kvaliteten kvantitativt sett förbättrats.* På en av enheterna, Dalen avd 22, skedde marginella förändringar i bemanningen samtidigt som antalet patienter ökade. En viktig aspekt av kvaliteten är huruvida medborgarna upplever någon förändring i serviceutbudet.

Öppethållande och tillgänglighet har, när det gäller hemtjänsten anpassats till pensionärernas önskemål. Vad gäller barnstugorna har antalet platser bibehållits och öppethållandet utökats på den ena barnstugan medan det är oförändrat på den andra. Kvaliteten i den serviceaspekten har alltså uppfyllts.

Vad gäller *processen* dvs. utförandet av servicen har även den utförts på ett godkänt sätt. Här får personalen i många fall fina betyg av vårdtagare och brukare. De berömmar personalen för deras insatser både före och efter försöket. De framför också synpunkter på att personalen blivit piggare och gladare vilket självfallet påverkar kvaliteten till det bättre. I de fall att brukarna eller vårdtagarna har negativa synpunkter på servicen rör det sig mer om brister som funnits redan före arbetstidsförkortningen och/eller som beror på den bristande resursstrukturen. Här kan nämnas att flera pensionärer i hemtjänsten klagar på att de får städat för sällan. Detta beror inte på arbetstidsförkortningen utan på att pensionärerna får endast den hjälp som biståndsbedömare beviljat.

Slutligen vad gäller kvalitet i *resultatet* måste bedömas hur brukare och vårdtagare på det hela taget upplever den service som ges och här är betyget entydigt positivt. Vårdbiträden, sjukvårdspersonal och barnstugepersonal upplevs vara både kompetenta, "gulliga", "glada" och intresserade av sitt arbete. Det är svårt att hitta något som är negativt ur brukarperspektivet på det sätt som arbetstidsförkortningen har genomförts. I den mån det framkommer negativa omdömen härrör det inte ur arbetstidsförkortningen utan ur något annat.

KAPITEL 7

HUR PÅVERKADES VERKSAMHETEN AV ARBETSTIDSFÖRKORTNINGEN?

FALLSTUDIER

I försöket ingår fyra olika verksamheter med helt olika uppgifter och innehåll, demensvård, barnomsorg, hemtjänst och omsorg om psykiskt funktionshindrade. Det gör att det t.ex. är svårt att jämföra enheterna enligt samma kriterier. Istället måste man se enheterna som enskilda fall, var och en med sina egenskaper och företeelser. Vi inleder avsnittet med en beskrivning av skillnader och effekter på enhetsnivå. Vi vill därvid visa vad arbetstidsförkortningen betyder för arbetsgruppen och verksamheten på respektive enhet. I respektive enhetsavsnitt återges "en dag på enheten" som bygger på deltagande observation, därefter kommer en faktaruta om enheten samt till sist intervjudata och information om hur arbetstidsförkortningen påverkat arbetet på enheterna. Här utelämnar vi kvalitetsaspekterna eftersom dessa redan avhandlats tidigare i rapporten.

Deltagande observation

De fem fallbeskrivningarna inleds med en berättelse som utgör resultatet av deltagande observation en dag i respektive verksamhet hösten 1996. Även om de enheter som ingår i försöket är få kan de ge möjlighet för den oinvigde att "känna på" hur det är att arbeta t.ex. en dag på dagis eller en dag i vården.

Berättelserna visar på ett mycket konkret sätt hur en dag i respektive verksamhet kan fungera. Observationerna har genomförts av forskningsassistenten och doktoranden i etnologi Marianne Skanse.

Fakta

Varje fall innehåller också en faktaruta som i korthet beskriver den enskilda enheten beträffande tider, organisation och ekonomi samt hur arbetstidsförkortningen gått till.

Intervjudata om personalens upplevelse av arbetstidsförkortningen

För att få en så fullödig bild som möjligt av hur personalen upplevt arbetstidsförkortningen återges i citatform försökspersonernas upplevelser av hur försöket påverkat verksamheten och arbetet på enheten. Det senare bygger på intervjudata från såväl före som under försöket.

HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN

Västra Hökarängen den 10 oktober 1996¹³

Kommer till lokalen kl 8 där man fikar och samtidigt fördelar dagens uppgifter. Stämningen bland de tio vårdbiträderna är lättsam. Man retas och smånabbas med varandra samtidigt som man tycks ta arbetet på allvar. Det "trixas", byts arbetsuppgifter och informeras om stort och smått. Telefonen ringer flera gånger och vårdbiträdet B svarar, ofta är det pensionärer som ringer och frågar om/när de får hjälp. "Just nu har vi det lugnt för tre pensionärer har nyligen dött".

Vid 8.30-tiden går jag med vårdbiträdet B uppför backen till Fru M, tre trappor utan hiss. Hon ligger i sin grindsäng och är nästan helt oförmögen att röra sig. Vårdbiträdet B höjer sängen till arbetsläge. Hon pratar i örat på M men hon svarar inte. Jag hälsar på henne och hon tittar på mig utan att reagera. Vi byter blöja och B tvättar M i stjärten. M jämrar sig då och då och B tror att hon

¹³ Bygger på sex timmars deltagande observation när projektet pågått ca ett halvår. Observationen genomförd av doktoranden Marianne Skanse.

legat på sin högra arm för länge och fått ont i den. M ligger med "fårskinn" mellan knäna och under armarna. Hon har inga tryck- eller liggsår och B berättar att vårdbiträdena är noga med att försöka hålla dom borta. Vårdbiträdet lyfter M med lift över till en liten rullstol och tar in henne i köket för frukost bestående av kräm och mjölk samt 2 löskokta ägg. B är varm och saklig i kontakten med M som hon känner bra. Hon pratar med M hela tiden och någon enstaka gång reagerar hon på kontakten med ett ljud eller med ögonen. Jag bäddar till sängen, puffar till kudden och sätter upp fönstret på vädring.

Efter frukosten borstar B fru Ms tänder i nederkäken vid köksbordet med en liten plastskål i handen; hon har löständer i överkäken och dessa görs rena på eftermiddagen. Hos M går vi tre gånger per dag. Hon har nattpatrull två gånger per natt. Innan vi går drar vi in M i rullstol i vardagsrummet, sätter en extra kudde bakom nacken och lägger en filt över hennes ben och sätter på TVn. Det blir skolbarn på TV 1 den här gången, eftersom någon lagt beslag på det TV-programblad som B lagt dit. Den som kommer hit nästa gång för att ge M mat lägger henne sedan i sängen efter maten. Vi tar adjö av M och går vidare till posten och hämtar ut matpengar till M som skickas till B varje månad från sonen i Norrland. Vi är hos M ca en timme. I biståndsbedömarens beskrivning är vårt besök en "frukost".

Därefter klättrar vi uppför nya trappor utom- och inomhus till D, där B ska månadsstäda. Vårdbiträdet och D skämtar med varandra och jag sitter kvar med D i köket och pratar om sjukdomar (D har blodpropp i höger ben och har egna åsikter om det mesta inom sjukvården) och annat. Vi pratar en halvtimme tills B kommer in i köket och vill städa. D är en amper dam som har väl reda på sig och som då och då tar en dust med sjukvården när hon anser sig felbehandlad. Vårdbiträdet B känner D väl eftersom hon skött henne tidigare fyra timmar per dag när hon hade akuta ryggbesvär. Jag dammtorkar stol- och bordsben och det som är närmast golvet, resten klarar D själv. De bestämmer att de ska boka tvättstugan fredagen den 1 december och skiljs med "vi ses om en månad - ha det så bra!". Hela besöket tar 45-50 minuter och benämns "månadsstädning".

Därefter går vi ned till centrum och till posten för att lösa ut Ms matpengar. Vi köper också lunchmat till B i kvartersbutiken.

Klockan är nästan 11 när vi kommer till uppehållslokalen där vi värmer vår mat i micron och det ena vårdbiträdet efter det andra droppar in för sin lunch. Man skojar rätt hårdfört med varandra.

Vid tolvtiden går jag ut tillsammans med vårdbiträdet Y, en glad och prat-sam person, och vi åker först till vårdtagaren H i C's Volvo combi efter det att hon handlat cigaretter och mjölk åt H. H är en lång magerlagd man i 75-årsåldern som Y nämner som "en speciell norrlänning med kärv humor och egna

vanor". Det är otroligt smutsigt och rörigt i lägenheten med kassar, sopor, grejer och smuts överallt. H sitter i köket och jag samlar ihop 29 ölburkar som Y ska panta åt honom. Vi pratar om Lotto, tips och "Norrländ". H vill "behålla" mig kvar i lägenheten. I ett hörn står en gammal dammsugare som H vill att Y ska fixa reservdelar till. Här går dock inte att städa förrän lägenheten är sanerad. Vi skiljs från H med ytterligare ett skämt och åker därefter till Kryddgården (nytt, fint servicehus) och hämtar tre portioner mat för ett par av Y's pensionärer att äta under helgen när Y är ledig. Personalen på Kryddgården känner vårdbiträdet och man utbyter erfarenheter om maten som görs här på vanliga råvaror, inga halvfabrikat. Dessa matlådor är lite dyrare än "aluminiumlådorna". De kostar 40 kronor men maten är godare.

Fru J är en av Y's pensionärer som får en låda med ärtsoppa och två pannkakor. Y berättar livfullt om de olika pensionärerna vi ska träffa. Hon känner dom väl och visar att hon bryr sig om dom. Överallt möts Y med glädje av pensionärerna och hon är glad och trevlig tillbaka. Besöket hos J tar bara några minuter.

Vi åker åter till lokalen där Y skriver namn på matlådorna och sätter in dom i frysen så att en av de andra vårdbiträderna kan leverera dom under helgen. I lokalen träffar vi vårdbiträdet E, född i Turkiet, som bor i Hökarängen och har jobbat här i hemtjänsten i ett och ett halvt år. Han trivs och säger sig att han tycker om att jobba med äldre. E har två matkassar på cykelstyret när han och jag går genom Hökarängen denna soliga eftermiddag till Fru I, som sitter framför teven som visar bröderna Cartwright. Hon och jag pratar lite grand medan E lagar mat. I är född i Norge. Hon har jobbat inom äldreomsorgen och trivs med det. Hon beklagar att hon aldrig får komma ut. Hon verkar lite skröplig, nedstämd och orkeslös. Säger att "ingen mat smakar". När E ropar att maten är klar går vi in i köket där en tallrik med biff med lök, potatis och sås står framdukad. I vill inget ha, petar lite i maten: "Det är för lite salt". Jag ger henne saltkaret. Det smakar i alla fall inte. Vi uppmuntrar henne. Hon dricker lite mjölk och äter en liten klase vindruvor som E sköljt och lagt upp i en skål framför henne. "Dom är inte mogna" säger hon för att anmärka på något trots Es ansträngningar. Vi pratar en liten stund till. Hon berättar att när E tog ut henne i rullstol i somras körde han alldeles för fort. E säger att fru I var rädd för trafiken. Efter att E täckt över den kvarlämnade maten med en tallrik lämnar vi henne sittande vid köksbordet. Vi går tillbaka till grupploken där jag tar adjö av E och C.

Allmänt omdöme: Man känner varandra väl i gruppen och skojar ibland rätt hårdfört. Vårdbiträderna verkar värna om dom gamla och deras välfärd och sparar sällan på sina egna krafter för att uppnå detta. Vårdbiträdet försöker i

möjligaste mån se till individuella krav och önskemål från vårdtagarna. Man spar inte på stegen och orken, lämnar och tar emot meddelanden till varandra när man är på språng mellan jobben. Det formella och det informella går in i varandra. Det måste vara svårt för en utomstående att förstå hur allt detta hänger ihop. B verkar ha ett speciellt ansvar i arbetsgruppen som hon axlar väl. Kamratskapet i arbetsgruppen är kittet som får det hela att fungera på såväl det praktiska som det emotionella planet.

Vårdbiträdet har ensamarbete med ibland stort ansvarstagande för pensionären/vårdtagaren. Tillsammans med arbetskamraterna lättar man på trycket och skojar av sig stress och förtret. Alla vet hur alla har det. Kör man fast med någon pensionär kan man "byta" och dela på svårigheterna.

Projektmedel

För enheten budgeterades 250 000 kr per år i projektmedel för att man skulle kunna utöka personalen från 12 till 13 personer. Den 1 december 1996 slutade en person och tjänsten återbesattes inte på grund av att antalet vårdtagare minskade. Den 1 augusti 1997 slutade ytterligare en person och personalen minskade tillfälligt till 11 personer. Det anställs därefter vikarier vid behov för att ersätta denne. Eftersom detta inte leder till några nya anställningar kan sägas att sysselsättningen minskar på enheten och att kostnaderna blir lägre än tidigare.

Hur detta påverkat antal timmar och kronor framgår av tabellen och figuren nedan under avsnittet "Bemanning och servicebehov".

Projektanställningen

Kvinnan som projektanställdes den 1 maj 1998 var ordinarie barnskötare och i hennes ställe anställdes en övertalig som också kom från barnomsorgen.

Vad betyder det kommunalekonomiskt? För projektet blir det en kostnad när den fast anställde barnskötaren går in som projektanställd i hemtjänsten men reellt sett innebär det ingen kostnadsökning för kommunen då hon i sin tur ersätts av en övertalig.

Vad betyder det samhällsekonomiskt? Ur samhällsekonomisk synpunkt innebär det ingen skillnad om en person arbetar i hemtjänsten eller på en barnstuga. Den effektivitetsförstärkning som det innebär att en övertalig person går från en överbemanning till en tjänst eller till ett vikariat är svår att uppskatta i ekonomiska termer eftersom det är knapphet på resurser överlag i den offentliga sektorn. Den mest näraliggande bedömningen är att betrakta personens arbete som ett tillskott i välfärd. Hennes insats var självfallet mycket värdefull för den

barnstuga där hon fick gå som övertalig men ur samhällsekonomisk synpunkt är hon en kostnad tills hon får en tjänst eller ett vikariat.

Bemanning och servicebehov

TABELL: HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN. SERVICE, BEMANNING OCH ERSATT TID VID PROJEKTSTARTEN, 1 maj 1996.

Servicebehov	Bemanning/vecka	Ersatt tid
Hemtjänsten	<u>Före:</u>	En person anställs i projektet
Västra Hökarängen	12x37= 444	
Drygt 70 pensionärer vid projektstart. Ökade till ca 95 pensionärer år 1997.	<u>Efter:</u>	Ersatt tid 55% (30/54)
	13x30=390	Rationalisering
	Minskning 54 t	45%
	Antal timmar som ersatts per vecka 1x30t	
		Beräknad kostnad: 250 000 kr/år

TABELL: HEMTJÄNSTEN VÄSTRA HÖKARÄNGEN. SERVICE, BEMANNING OCH ERSATT TID. TVÅ ÅR EFTER PROJEKTSTARTEN

Servicebehov	Bemanning/vecka	Ersatt tid
Hemtjänsten	<u>Före:</u>	I) 1 maj 1996: En person anställs i projektet
Västra Hökarängen	12x37= 444 tim	
Drygt 70 pensionärer vid projektstart. Ökade till ca 90 pensionärer år 1997.	<u>Efter:</u>	II) 1 december 1996: 1 person slutar men ersätts ej
	I) 13x30=390 tim	I) Ersatt tid 55% (30/54)
	Minskning 54 tim	Rationalisering
	Antal timmar som ersatts per vecka 1x30tim	45%
	II) 12x30=360 tim	II) Ersatt tid 0%
	Minskning=84 tim	Rationalisering 100%
	Ersatt tid=0	

Arbetstidsförkortningen vid hemtjänsten i Västra Hökarängen har framförallt kunnat genomföras genom en förändrad arbetsorganisation där tiden för planering och förarbete har organiserats om. Vidare har vårdtiderna anpassats ytterligare till

pensionärernas egna önskemål. Det senare skedde genom att biståndsbedömaren i en enkät undersökte pensionärernas egna önskemål om tider för besök.

Det första schemat med arbetstidsförkortning som personalen gjorde (1 maj 1996-30 september 1996) innebar en servicetid mellan 8.00-16.30 där halva personalstyrkan började klockan 8.00 och de övriga 9.00 eller 9.30. Den 1 oktober 1996 övergick man till det schema som fortfarande används. I schemat ingår liksom före projektet att arbeta var tredje helg.

Samtliga vårdbiträden börjar arbeta, enligt det nya schemat, klockan 8.30. Kvällstiden har kortats från 16.30 till 16.00. I schemat är grundtiden 8.30-15.00 med ledigt två helger av tre. Vårdbiträdena turas om att bemanna tiden mellan 15.00 och 16.00 vilket innebär att 2-3 personer av 12 arbetar till 16.00 varje dag. Därefter finns en kvällspatrull som är till för ett större geografiskt område. På helgerna arbetar man var tredje helg så att det finns en personalstab som hjälper de vårdtagare som behöver hjälp även då.

Förändringen i organisation

Organisationsförändringen har inte inneburit att tiden hos pensionärerna minskat. Däremot har planeringstider och gångtider mellan vårdtagarna förkortats genom en bättre organisation. Rutinerna har också ändrats så att vårdbiträdena hjälps åt med vårdtagarnas hushållstvätt och deras inköp samt andra uppgifter där det går att samordna sysslorna.

Tillagningen av maten sker numera oftast hemma hos pensionärerna. Det finns även färdiglagad mat i matlåda från ett storkök för den som föredrar det. Före arbetstidsförkortningen fick hemtjänstpersonalen hjälpa pensionärerna att värma mat som kom från ett centralkök. Maten värmdes i en mikrougn i vårdbiträdenas gemensamma lokal på området. Den nya ordningen innebär att man spar många steg och att vårdtagaren får en pratstund under matlagningen. En del av vårdbiträdena menar att arbetstidsförkortningen har ökat stressen genom att man numera måste vara mer välplanerad.

Prestationer

För att ta reda på om serviceuppgiften ökat eller minskat måste hänsyn tas till såväl hur många vårdtagare som erhållit hemhjälp, antal och tyngden av biståndsinsatserna som antal faktiska hemtjänsttimmar.¹⁴

¹⁴ Vårdtagarnas omvårdnadsbehov styr vårdbiträdenas arbetsuppgifter tidsmässigt. Nivåerna på omvårdnadsbehovet är graderade på en skala från 2 till 5 och ligger till grund för antal hjälptimmar som beviljas. Antalet hjälptimmar kan snabbt ändras att bli mer omfattande (högre nivå) eller reduceras (lägre nivå) beroende på den enskilda vårdtagarens aktuella hälsotillstånd och omvårdnadsbehov. Även vårdbiträdena har möjlighet att kontakta biståndsbedömarna när de anser att omvårdnadsbehovet förändrats.

Tyngden i biståndsinsatserna framgår av nedanstående tabell där nivå 6 utgör den tyngsta och 2 den lättaste. En analys har kunnat göras tillsammans med biståndsbedömarna för det första försöksåret. De medeltunga insatserna (4 resp 3 sammantagna) har ökat från 27 till 30. Det är dock svårt att med det underlag som är tillgängligt hos biståndsbedömarna göra en samlad bedömning av förändringen i vårdtyngd eftersom antalet biståndsinsatser inte säger något om längden i antal minuter. Även om en viss ökning skett i antal medeltunga insatser är det alltså inte möjligt att enbart utifrån detta dra slutsatser om utvecklingen av vårdtyngden. Den största skillnaden ligger i ökningen av antalet vårdtagare. Det framkommer vid samtal med vårdbiträden och ledning att det skett en ökning i antal vårdtagare med stort hjälpbehov.

Intervjuerna med vårdbiträdena visar att vårdtagarna blivit sjukare och i genomsnitt äldre under de två år projektet pågått.

TABELL: BISTÅNDSNIVÅ. Antal insatser. År 1995 resp 1997. (Insatsernas längd och tyngd varierar varför det inte går att jämföra servicen generellt)

Biståndsnivå ¹⁵	1995	1997	Förändring
nivå 2	33	44	fler
nivå 3	14	11	färre
nivå 4	13	19	många fler
nivå 5	11	12	fler
nivå 6	0	0	

Hemtjänstenhetens service har sedan projektet startade utökats med fler pensionärer (från ca 70 personer i maj 1996 till 90 personer i maj 1997 resp 1998) men antalet beviljade hemtjänsttimmar har minskat sedan projektstart med totalt 1027 timmar eller -5,1%. Se tabell nedan. Det går inte mer exakt ange biståndet i antalet personer utan vi får istället utgå från antal beviljade timmar. Det som påverkar effektiviteten är i vad mån enheten förmår balansera efterfrågade biståndstimmar mot bemanningen vid varje tidpunkt. Om det t.ex. inträffar dödsfall bland pensionärerna kan det uppstå ett överskott på tid temporärt i personalgruppen. Att detta kunnat ske sammanhänger med att innehållet i och längden på biståndsinsatserna har förändrats men också på att rutiner och arbetsscheman har förändrats i positiv riktning till följd av arbetstidsförkortningen.

¹⁵ Nivå 4= hjälp varje dag; Nivå 5= 4 + hjälp även på kvällar. Nivå 6=4+5+hjälp på natten.

Effektivitet och produktivitet

TABELL: NYCKELTAL. BEVILJADE VÅRDTIMMAR OCH PERSONALKOSTNAD (inkl. projektmedel).

Västra Hökarängen. Första och andra försöksåret jämfört med året före försöket.

	Före/ maj april 96 (maj 95- okt 95) ¹⁶	<u>Första</u> 95 - försöksåret/ maj 96 - april 97	Förändring <u>första</u> försöksåret (kr)	Förändring <u>första</u> försöksåret (%)	<u>Andra</u> försöksåret/ maj 97 - april 98	Förändring <u>andra</u> försöksåret (kr)	Förändring <u>andra</u> försöksåret (%)
Antal beviljade vårdtimmar	20144 tim (10072)	18326 tim	-1818 tim	-8,6%	19117 tim	+791 tim	+4,3%
Personal-kostnad	2909426 (1 454713)	3 037 585	128159	+8,8%	3 191 689	154104	+5%
Kostn/vårdtim.	144,4	165,8	21,3	14,8%	167	1,2	+0,7%

TABELL: NYCKELTAL. BEVILJADE VÅRDTIMMAR OCH PERSONALKOSTNAD. Västra Hökarängen. Genomsnittlig förändring, före-efter, två år.

	Förändring 2 år	(%)
Antal beviljade vårdtimmar	-1027	-5,1
Personalkostnad	282263	+9,7
Kostn/vårdtimme	+22,5	+15,6

Personalkostnaderna för Västra Hökarängens hemtjänstenhet ökar med 8,8% det första försöksåret och med 5% det andra året. Det blir i genomsnitt på två år 9,7%. I personalkostnaden har inberäknats lönen för den projektanställda.

I Västra Hökarängen stannar kostnaden per vårdtimme enligt gjorda beräkningar¹⁷ på 155 kr per timme år 1995 (året före försöket perioden maj 95-okt 95 var den 144 kr), 163 kr år 1996 resp 166 kr 1997 och beräknat 167 kr för andra försöksåret 1997-98. Snittkostnaden per vårdtimme i hemtjänsten i Stockholms stad var för 1996, 195 kr per timme¹⁸. Kostnaden för en vårdtimme beräknas som summan av personalkostnad inklusive pålägg för sociala omkostnader plus visst overhead 5% plus kringtid ca 10-15%. Dessa kostnader fördelade sig t.ex. år 1996

¹⁶ Som beräkningsunderlag har vi använt halvåret maj 1995-oktober 1995. Dessa uppgifter finns inom parentes. Helårssiffran har erhållits genom att vi multiplicerat halvårssiffran med 2.

¹⁷ Beräkningar gjorda tillsammans med ekonomisekreteraren för hemtjänsten i stadsdelsförvaltningen

¹⁸ Enligt Stockholms stads årsredovisning, bihang 1997:19C

som $140+7+16=163$. Slutsatsen är att kostnaden per vårdtimme i Västra Hökarängen är lägre än genomsnittet redan när projektet startar och att den ökar med 22,50 kr på två år.

Ingen övertid har varit eller är aktuell vad gäller hemtjänsten i Västra Hökarängen.

FÖRSKOLAN OTTO

För att visa hur arbetet på en förskola är organiserat har vi gjort deltagande observation på en av förskolorna, Otto. Självfallet har vi vistats kortare och längre perioder även på förskolan Leklust men vi har inte tecknat ned observationer på samma sätt som skedde den 6 oktober 1996 på Otto.

Förskolan Otto den 6 oktober 1996¹⁹

Möttes av hjärtskärande gråt och gny på avdelningen Månen, en avdelning för 2-3-åringar. Föreståndaren Britt möter i dörren och visar var jag kan hänga mina kläder. Byter till långbyxor. Det var A som grät. Hon satt i knät på en fröken och ville inte skiljas från sin mamma som var på väg därifrån. Avskedet hade varit onödigt utdraget och dramatiskt. A hade varit sjuk dagen innan med 39 graders feber och personalen trodde inte att hon redan återhämtat sig.

Ann-Britt kommer och hälsar och vi börjar klä på barnen ytterkläder, dvs. galonbyxor, jackor, stövlar eller skor. Vi är sedan ute i en dryg timma. Barnen har dessförinnan kissat och fått torra blöjor före uteleken. Idag är alla 16 barnen på dagis för första gången på länge. Barnen bakar sandkakor, cyklar och leker med varandra för fullt. Personalen pratar med varandra ibland men deltar för det mesta i barnens göromål; tröstar om någon slår sig och går emellan om någon gråter p.g.a. osämja. Bs mamma sitter med i sandlådan. B har svårt att skiljas från sin mamma och är väldigt klängig och kontaktsökande mot personalen när mamman slutligen går. Personalen finns hela tiden till hands att trösta och hjälpa B.

En av fröknarna går in lite tidigare för att duka och förbereda för lunchen som äts vid elvatiden. Alla barnen ska kläs av. Kläder hängs upp på krokar och fack med barnens namn. Sedan ska det kissas, bytas blöjor och tvättas händer

¹⁹ Bygger på sex timmars deltagande observation när projektet pågått ca ett halvår. Observationen genomförd av doktoranden Marianne Skanse.

innan varje barn går in och sätter sig på sin bestämda plats vid ett av de tre borden. Jag sitter vid ett "lugnt" bord tillsammans med personalen X och barnen S, F, G, A, J och K. Vi äter leverbiff med ris och grönsaker och får färsk frukt efteråt. Alla barnen äter bra, ingen kinkar och de flesta äter upp sin mat.

Därefter är det handtvätt och "vila", som förberetts av en av fröknarna. Varje barn har sin bestämda plats och de flesta kommer till ro på sina madrasser på golvet utom X, som aldrig somnar. Jag får till uppgift att få K att somna och sitter bredvid honom på golvet och vaggar honom lätt. Han somnar inte men är i alla fall lugn. Därefter viskar en av de anställda till mig "kom med och fika" och vi smiter ut medan två "fröknar" är kvar. I fikarummet är det skratt och stoj och tårta till kaffet, eftersom en städerska som gått i pension hälsar på. De flesta som kommer in går fram och hälsar på henne och kramas. Personalgruppen verkar ha det bra tillsammans och föreståndaren Britt framstår som ett tryggt och positivt ankare i gruppen.

Återvänder till samlingsrummet på Månen där jag sätter mig med en bilderbok medan fröknarna har en liten planeringsstund innan de börjar klä på barn för ännu en utetillvaro. Det är en bilderbok om bilar och det samlas snabbt en liten pojkgrupp runt om mig och vi bläddrar högljutt och engagerat i boken och pratar om bilderna av olika djur som kör omkring i olika slags fantasibilar.

Ett mellanmål bestående av smörgås med pålägg och fil samt banan serveras och de flesta barnen äter med god aptit. Simon har länge suttit och sovit i soffan och har mycket svårt att vakna, som vanligt, sägs det. På med kläder, men inte så mycket galon nu eftersom en del barn snart kommer att hämtas av sina föräldrar. E har blivit sjuk och ligger under en filt på soffan. Pappan kommer och hon gråter. Personalen ger lite goda råd. Hon skulle idag ansöka om pass tillsammans med sina föräldrar - hur ska det nu gå, undrar pappan bekymrat?

Vädret har framemot eftermiddagen blivit ännu bättre och solen skiner för fullt. Pojken K och jag plockar en bukett löv åt hans mamma och han vill ha mig med överallt under en hel timme. Börjar känna mig lite seg, så det är skönt att vara ute i friska luften. Vid fyratiden går jag in och byter och kvar är nu Mari, som kom kl 11 och Britt som ska stänga daghemmet idag. Det brukar vara ca fem barn kvar vid 17-tiden säger Britt och då klarar sig en personal ensam. Säger adjö och ger mig iväg.

Projektmedel

För enheten budgeterades 715 000 kr per år som projektmedel. Det gjorde att två personer kunde projektanställas på heltid, 30 timmar samt till heltidslön för fyra deltider.

Personalförstärkningen har använts för att förtäta bemanningen. "Bättre med fyra par händer på 6 timmar än tre på 8 timmar". Hur detta genomförts framgår av tabellen nedan under avsnittet "Bemanning och servicebehov".

Projektanställningarna

Person 1: Övertalig barnskötare i socialdistriktet. Skulle ha fortsatt att arbeta som extra förstärkning på en barnstuga om hon inte istället fått arbete i projektet.

Person 2: Övertalig i socialdistriktet men tidigare vikarie på Otto.

Båda har blivit övertaliga p.g.a. stängning av barnstugor. Hade de inte börjat här hade de fortsatt i kommunen med full lön men utan fast tjänst tills ett arbete på en barnstuga blivit ledigt. För kommun och stat innebär det oförändrade skatteintäkter eftersom deras lön är opåverkad. Kommunalekonomiskt är det därmed ett nollsummespel finansiellt vad gäller lönekostnaden och skatterna. Samhällsekonomiskt måste det anses som en förstärkning när en person övergår från en övertalighetsituation till en anställning i ett arbetslag. Eftersom det i och med arbetstidsförkortningen finns ett alternativ kan man se projektanställningarna i ett samhällsekonomiskt perspektiv tas upp som en samhällsekonomisk besparing dvs. "benefits". Att anställa en övertalig leder inte till färre arbetslösa men till att höja nivån på den kommunala servicen.

Bemanning och servicebehov

TABELL: FÖRSKOLAN OTTO. SERVICE, BEMANNING OCH ERSATT TID VID PROJEKTSTARTEN, 1 maj 1996.

Service	Bemanning/vecka	Ersatt tid
Förskolan Otto	<u>Före:</u>	Två personer anställs vid projektstart.
Tre avd	6 heltiderx40	På två av avdelningarna är det nu fyra
Stjärnan 18 barn	4 deltider:	personer istället för tre.
Solen 18 barn	1x37 t	
Månen 14 barn	1x35 t	
Öppen 6.15-17.30 (1996)	1x33 t	Ersatt tid 80% (60/75)
	1x30 t	Rationalisering 20%
	=375 t	
	<u>Efter:</u>	
	10x30 =300 t	
	Minskning= 375-300=75 t	
	Tillskott genom nyanställning	Beräknad kostnad: 715 000 kr/år
	2x30=60 t	

Två personer har anställts på förskolan Otto i samband med projektet. Det betyder att det på två av avdelningarna kunnat ske en förstärkning så att det är fyra istället för tre anställda på två avdelningar. Förstärkningen har skett på de avdelningar där de mindre barnen finns, Stjärnan och Månen. För att få en smidigare hantering av "kömtid" och övertid infördes möjlighet till anpassad flextid (eller arbetstidsbyte som man inledningsvis valde att kalla det) inom ramen +20 och -10 timmar. Värt att notera är att med den nya flextiden minskade övertiden det första halvåret från 236 till 174 timmar dvs. med 26%. Den har sedan stannat på en mycket låg nivå och det som tidigare skulle ha blivit övertid har kunnat hanteras inom ramen för flextiden.

Förändring i organisation

Enheten har i och med arbetstidsförkortningen kunnat anpassa arbetstiderna mer till verksamhetens behov. Den uppdelning som tidigare fanns mellan hel- och deltidsanställda har brutits upp så att alla deltar i start och avslutning på dagen med att öppna respektive stänga. Det betyder att all personal, inte endast som tidigare heltiderna, kommer i kontakt med föräldrarna. Förskolechefen Britt Lundmark framhåller detta när vi talar med henne om den förändrade organisationen:ser jag det som en väldig fördel, att alla jobbar sex timmar i lika långa pass, schemalagda över dagen. Förut var det så att heltiderna drog det tunga lasset med öppningar och stängningar. Deltiderna arbetade mitt på dagen. Vi har fördelat och organiserat om arbetet på avdelningen." Britt framhåller också att förändringen påverkat det pedagogiska arbetet på enheten. "Det är mer strukturerat än det varit tidigare." Hon framhåller också att det är betydelsefullt att ha fler i arbete mitt på dagen.

Det förefaller som att det varit vissa problem med förkortningen på den avdelning där det inte skett någon personalförstärkning, dvs. på "storbarnsavdelningen". De som arbetar där upplever detta som både svårt och orättvist:

"Det är mer stressigt än tidigare, det är så komprimerat känner jag. Jag är avdelningsansvarig och det har varit dåligt med personal och att vi bara varit tre som jobbat sex timmar. Det skulle jag inte ställa upp på igen, där man minskar arbetstiden så mycket. (Äldre kvinnlig förskollärare).

Särskilt i samband med sjukdom har det varit svårt att klara sig med den mindre personalstyrkan:

"Nej, inte på storbarnsavg... då hade vi inte fått det. Och så blev en ordinarie person sjuk och då är det väldigt svårt att vara två som jobbar 6 timmar och så en vikarie."

Man har visserligen satt in vikarier i samband med sjukdom men det har ändå varit lite pressat. Och samtidigt som det blivit mer stressat har det medfört en stramare planering och mer struktur på verksamheten:

"Vi har varit mer välplanerade. Vi har tänkt mycket mer på vad man ska hinna med att göra, att tillgodose barnens behov på en kort tid, mer struktur på verksamheten."

Det har också betytt att man fått använda sig av den nya frivilliga flexen för att samplanera och jämka ihop arbetstiderna och scheman har förändrats oftare på storbarnsavdelningen än på övriga avdelningar:

"Det har varit mycket pysslande för oss, mycket att jobba över och förskjuta arbetstiden under dagen. Börja tidigare och sluta tidigare."

För att klara planeringen har man efter projektstarten flyttat avdelningsplaneringen till en timme per vecka på kvällstid. Det betyder att 29 timmar av arbetstiden är schemalagd för arbete i barngrupp och en timme per vecka för möten på kvällstid. Vid projektstart var det 30 timmar per vecka i barngrupp. Vid planeringsmötena tar man upp pedagogiska frågor, frågor som rör hela förskolan samt planerar för avdelningen m.m. Städning av förråd och liknande brukar också klaras av under dessa månatliga möten i den mån detta inte har hunnits med under dagtid.

På förskolan Otto planerar man sin dag mer effektivt nu än före arbetstidsförkortningen. De praktiska göromålen, som är många, tycks nu vara underordnade en ännu mer strikt rutin än förut.

"Den (arbetsdagen) är ännu mer effektiv nu. /---/ Man lär sig att planera och ta vara på varje sekund" Kan ibland vara lite stressigt.... dagen blir så kort. /---/ Min arbetsdag har blivit mer komprimerad nu, mer ruschig, mer planerad" (Förskollärare, nov 1996)

Fråga: Är förändringarna bara positiva?

"Det finns faktorer som är negativa, som kontakten sinsemellan mellan personalen, att man inte träffas på samma sätt. Men i huvudsak är det bara positivt! Vi har tänkt mera, vi har tagit oss tid, vi måste planera sysslorna på ett annat sätt än förut". (Förskollärare, nov 1996)

På frågan om de känner någon stress svarar en förskollärare:

"Det är inte mer stress nu än förut. Tvärtom! Nu är vi fyra personal. Det är 8 armar istället för 6 och det är en oerhörd skillnad. Vi har tagit tillvara på det här tillfället att planera mer detaljrikt. Vi är beroende av en mycket bra planering" (int 5).

Man har sett över arbetsorganisationen, hittat tidsvinster, förändrat rutinerna för praktiska göromål och fått ett bättre "flyt" i verksamheten.

Prestationer

Det är svårt att bedöma den exakta omfattningen av prestationerna på en förskola eftersom dessa varierar från månad till månad beroende på hur många barn som är inskrivna och om de är där på hel- eller deltid. Det gör att man får förenkla bilden genom att bedöma prestationerna vid några jämförbara tidpunkter. Av tabellen nedan framgår att antalet barn var fler vid projektstarten och under projekttiden än året före. Men åldrarna har även de förändrats så att det idag är 22 yngre hel- och deltidsbarn (≤ 3 år) mot 17 i motsvarande åldersgrupp året innan försöket. Enligt personalen är arbetstyngden totalt sett på enheten ändå i stort sett densamma idag som året före försöket.

TABELL: ANTALET BARN PÅ FÖRSKOLAN OTTO

[äldre = > 3 år]

	Maj 1995	Maj 1996	Maj 1997
Äldre heltid	27	23	18
Äldre deltid	4	6	9
Yngre heltid	14	16	15
Yngre deltid/max 30 tim (grav.led. förälder)	3	5	7
Summa	48	50	49

Effektivitet och produktivitet

Det är svårt att kompensera den kraftiga budgetförstärkningen med kvantitativt mer service. En rationalisering på 20% uppväger inte de ökade kostnaderna. Däremot har vi tidigare redogjort för hur servicekvaliteten har förbättrats på barnstugan totalt sett men självfallet finns vissa problem som vi nyligen redogjort för när det gäller storbarnsavdelningen. Den samlade bedömningen måste ändå bli att personalförstärkningen på det stora hela lett till en förbättrad verksamhet samtidigt som kostnaderna ökat.

FÖRSKOLAN LEKLUST

Projektmedel

Projektmedlen beräknades till 780 000 kr per år och användes till att anställa tre personer som vikarier på heltid samt att betala mellanskillnaden mellan del- och heltidslön till en person som före projektstart var sjukskriven 25%.

Projektanställningarna

Tre personer har som ett led i projektet anställts på förskolan Leklust, en förskollärare, en barnskötare och en med vårdutbildning. En person som varit sjukskriven 25% kunde i och med projektet gå upp i full tjänst enligt 30-timmarsmodellen²⁰. Förskoleenheten får inget tillskott av budgetmedel för detta.

Projektanställning 1: Man. Den här personen var arbetslös. Hade tidigare vikarierat på barnstugor.

Projektanställning 2: Kvinna som tidigare hade 3/4-tjänst inom hemtjänsten. Hon svarade på internannonsen. En bidragande orsak till att hon fick jobbet var att hon tidigare haft ett vikariat på Leklust.

Projektanställning 3: Kvinna. Utbildad barnskötare som tidigare arbetade i hemtjänsten i Stockholms stad. Hon var ofta sjukskriven på grund av att arbetet inom hemtjänsten var för tungt. Svarade på internannonsen.

Om man ser till de här personernas bakgrund är alltså en person vid anställningen arbetslös och en är deltidsanställd på 75%. Den senare kan sägas tidigare ha betalat sin arbetstidsförkortning själv men får nu heltidslön med samma arbetstid.

Den tredje personen, utbildad barnskötare, får ett arbete som hon är utbildad för.

I det här fallet finns olika bakgrund bland de som anställs. Ett gemensamt drag är att de alla tre bidrar till att öka antalet sysselsatta i kommunen. Praktiskt sett går det att göra mer noggranna kalkyler över var och en om vi vill studera de totala ekonomiska effekterna. Ett problem är att vi inte vet något om hur luckorna efter dem på deras gamla arbetsplats har fyllts och vilka ekonomiska konsekvenser det har fått.

De har alla olika bakgrund. Några är ensamstående och några har barn. Det gör att de personer som har barn ökar sin lön om de får andra daghemsavgifter

²⁰ Här sparar staten sjuklön men kostnaden för förskoleenheten och kommunen är densamma.

vilket ökar kommunens skatteintäkter (person 1 och 2). Vad gäller person 3 påverkas sannolikt inte inkomsten och inte heller skatter och avgifter med undantag av den påverkan som sker när någon anställs i dennes ställe.

För Stockholms stad ökar kostnaderna på personalbudgeten med tre personers lön eftersom alla arbetar sex timmar med full lönekomensation. Detta förutsätter att den person som anställs i person nummer tvås ställe inom hemtjänsten också accepterar 3/4-tid och samma lön som föregångaren. Ur samhällssynpunkt innebär de här tre projektanställningarna tre nya jobb och tre färre arbetslösa. Ur finansiell synpunkt avlastas de statliga arbetsmarknadsmyndigheterna utgifterna för tre arbetslösa. Vi återkommer i kapitel 8 och 9 till de kommunalekonomiska och samhällsekonomiska effekterna.

Bemanning och servicebehov

TABELL: FÖRSKOLAN LEKLUST. SERVICE, BEMANNING OCH ERSATT TID VID PROJEKTSTART, 1 maj 1996.

Service	Bemanning/vecka	Ersatt tid
Förskolan Leklust	<u>Före:</u>	Tre personer anställs
Tre avd	10 heltider (varav en sjuk-	
Lingonet	skriven 25%)	En person som varit sjuk-
Blåbäret	+1 deltid 35 t	skriven 25% återgår till full
Hjortronet	=9x40+1x35+1x30=425 t	tjänst
öppen 6.30-17.30	<u>Efter:</u>	
51 barn	11 heltider a 30 =	
	=330 t	
	Minskning=425-330=95 t	Ersatt tid (90/95)
	Tre nyanställningar=	Omorganiserad tid:
	3x30=90t	5%
		Beräknad kostnad:
		780 000 kr

Förändring i organisation

Nya scheman gjordes vid projektstarten där de projektanställda till att börja med arbetade mellan kl.10.00 och kl.16.00 Det gjorde att föräldrar och barn fick en mjuk övergång och de nya fick tid på sig att lära känna föräldrar och barn. För att föreståndaren också skulle få kortare arbetstid infördes en ny organisation där personalen fick nya ansvarsbitar som innebar en avlastning av föreståndaren.

Det tre "projektanställda" fick från början arbetstider från 9.30 - 16.00 varje dag i maj - juni 1996. De övriga fortsatte att arbeta på scheman som innebar att öppna och stänga daghemmet som vanligt. Anledningen till denna uppläggning var att man i början ville slussa in de tre nya medarbetarna i barn- och föräldragrupp så smidigt som möjligt. Föräldrarna skulle inte behöva uppleva det

som en för stor förändring genom att möta för många nya ansikten. Fortfarande var det således "gammal personal" som stängde och öppnade. Efter sommaren 1996 lades schemat om igen så att samtlig personal på avdelningarna öppnade och stängde.

En gång per termin läggs scheman på de flesta förskolor/barnstugor om i syfte att anpassa arbetstiderna till barngruppens behov. Den största förändringen med det schema som utformades sommaren 1996 var att ett pass innebar att man börjar arbetet kl 12, mitt på dagen. Efter ytterligare ett år lades verksamheten om och de nya öppettiderna blev 6.30 - 17.30, på "tvåavdelningsstugan" och 7.45 - 16.45 på "enavdelningsstugan". På enavdelningsstugan finns de "stora barnen", dvs. 4-5 åringar. Tvåavdelningsstugan har liksom tidigare ansvar för att öppna och stänga barnstugan vilket gör att tidiga morgonbarn kommer till tvåavdelningsstugan och sena barn går till tvåavdelningsstugan på eftermiddagen. Förändringarna i schemat medförde en bemanning där två avdelningar dvs. åtta personer hjälptes åt att stänga och öppna stugan och fyra personer arbetade på enavdelningsstugan med kortare öppettider. Vinsten med förändringen blev att det gick att minska storleken på barngrupperna så att det nu blev fyra barngrupper istället för tre.

"Flexitid" (Arbetsbidsbyte)

En frivillig rörlig arbetstid/flexitid (arbetsbidsbyte) infördes samtidigt som arbetstiden förkortades. Syftet var att minska övertidsanvändningen.

Flexitidssystemet följde i princip Stockholms stads avtal för flexitid (1996), vilket innebar att man fick ligga 10 timmar minus och 20 timmar plus per månad. En Flexitidsrapport fylldes i varje månad. Flexitiden kan endast uppgå till maximalt två timmar per dag. Om tiden skulle överskrida två timmar måste den överskjutande tiden efter två timmar skrivas upp på en tjänstgöringsrapport och rapporteras som kvalificerad övertid.

FIGUR: FLEXTIDSRAPPORT.

Namn		Månad	Tid/dag	Plus/minus
Datum	Arbetad tid enligt schema	Arbetad tid		

Så här beskriver föreståndaren för Leklust, Åsa Sahami, fördelarna med flextiden på barnstugan:

Systemet innebär en oerhörd frihet, för personalen. De har själva kontroll över sin arbetstid och kan lägga krutet där det behövs.. De blir friare att göra ändringar i schemat och kan vara lediga ett par timmar för att gå till tandläkaren eller besiktiga bilen. Samtidigt kan arbetslagen anpassa sina arbetstider vid speciellt tidskrävande situationer såsom inskolningar, föräldrasamtal och dylikt. Ibland går det långa perioder då vi inte behöver använda oss av systemet men så kan vi få en sjukdomstopp, eller något annat tidskrävande och då är det väldigt skönt att kunna utnyttja flexen. Den fungerar som ett gummiband med våra arbetstider som bas. Föreståndaren samlar in alla rapporter en gång i månaden och överför på nya listor och kontrollerar att flexrapporterna används adekvat. All personal är mycket nöjd med systemet, friheten att kunna styra lite över egen arbetstid är mer värd än den ersättning vi skulle få om vi rapporterade mertid. Friheten att själv kunna bestämma i samarbete med sitt närmaste arbetslag fungerar stimulerande.

Prestationer

TABELL: ANTAL BARN. BARNSTUGAN LEKLUST

	maj 1995	maj 1996	maj 1997
Äldre heltid	24	27	22
Äldre deltid	2	4	3
Yngre heltid	16	11	17
Yngre deltid	5	7	8
Tretimmars placering/ max 30 tim per vecka (grav.led.förälder)	4		
Summa	51	49	50

Antal barn ökar efter projektstart, en ökning från 49 till 50 (+1). Även andelen yngre barn [≤ 3 år] har ökat från 21 till 25. Enligt personalen upplevs förändringen inte som en ökad arbetsbelastning.

Effektivitet och produktivitet

Det har skett en kraftig personalförstärkning med hjälp av de insatta projektmedlen. En mindre rationalisering på fem procent av antalet arbetstimmar kunde genomföras. Antalet barn är oförändrat.

Om man ser till påverkan på effektiviteten måste hänsyn tas även till att kvaliteten dvs. värdet på prestationerna har ökat vilket ger medborgarna en bättre

barnomsorg. Det har inte varit möjligt att uppskatta kvalitetsförbättringen i penningtermer och därmed inte heller påverkan på effektiviteten totalt sett.

Övertiden

Övertiden har minskat kraftigt från 540 timmar året före försöket till 33,25 timmar det första försöksåret och 55,75 timmar det andra försöksåret. Det innebär en minskning till en tiondel av den nivå som var före försöket. Övertiden täcks med komp.tid och flextid. Kvalificerad resp enkel övertid har omräknats till antal ersatta timmar.

REIMERSHOLME GRUPPBOENDE

Reimersholmes gruppboende (Enhet 2), den 16 december 1996²¹

Efter att tidigare på morgonen besökt en av de andra enheterna på Reimersholme gruppboende kommer jag till enhet 2 kl 11.15 och Ewa, bitr. föreståndaren, tar emot mig. Hon berättar lite om lokalen vi befinner oss i och vad som står på vårdbiträde D:s schema. Det är tillsammans med henne jag ska "observera" den här kalla vinterdagen. Det är vackert på Reimersholme, solen skiner, en snål nordan blåser in i viken förbi Gröndal, ingen promenar för ro skull utan alla som tvingats ut skyndar vidare, ofta till buss 40 eller 66. Medan Ewa sitter i telefon tittar jag mig omkring. Vi befinner oss i en tre-fyra rumslägenhet på nedre botten. Den har gjorts om till enhet 2:s "expedition" med ett litet pentry samt jourrum, som visar sig vara ett bekvämt och trevligt möblerat sovrum. Säng, TV i taket, fåtölj och läslampor. Allt snyggt, propert och nyinköpt. Hit hör också toalett och duschrum. I anslutning till enhetens tambur ligger Fs lägenhet med egen ytterdörr, ringklocka, tambur o s v. Ombyggnationen är nyligen avslutad och man har bott så här i ca en månad.

I expeditionsrummet finns en whiteboardtavla där alla boendes namn (åtta personer) står antecknade tillsammans med de åtgärder/stöd/aktiviteter som ska utföras hos respektive boende varje veckodag. Det utgör ett omfattande men överskådligt "åtgärdssystem" där alla snabbt får en överblick över dagens uppgifter tillsammans med vem som arbetar den dagen. Man för också en dagbok som en sorts avrapportering vad som skett under dagen och om någon uppgift behöver lämnas över till den som börjar arbeta senare på dagen. D kommer från bussen och Ewa och hon pratar en stund om vad som

²¹ Bygger på sex timmars deltagande observation när projektet pågått drygt ett halvår. Observationen genomförd av doktoranden Marianne Skanse.

skett och vad som ska göras. Då och då ringer telefonen och besked lämnas och ges.

Vid tolvtiden, mitt på dagen, knackar D på Fs dörr och frågar om jag också får komma med och städa hans lägenhet. Han släpper in mig och jag hälsar på en man i 40-årsåldern med yvigt skägg och lite skygg blick som hellre tittar ut genom fönstret än möter våra blickar en längre stund. F sitter vid köksbordet och klipper sönder reklambroschyrer i små fyrkantiga bitar och lägger dem i en plastbruk; i kökshyllan står flera burkar med reklamklipp. Det är en fin lägenhet med vardags- och sovrum med stor balkong som vetter utåt vattnet. Här är rätt dammigt och F och jag dammtorkar medan D dammsuger. Vi avslutar städningen med att D och F torkar golvet. F får "dirigeras" att inte torka på samma ställe hela tiden. Jag vattnar stora och uttorkade krukväxter. En annan boende, P, kommer med en påse mandelkubbar och jag brygger fyra koppar kaffe på Fs lilla kaffebryggare. Själv vill han inte göra det när jag frågar. Han tar fram koppar och lägger upp brödet på tallrik när D ber honom göra det. P är en man i 50-årsåldern som inte kan prata men uttrycker sig via gester och oartikulerade ljud som D kan tyda. Själv förstår jag inget utom ja eller nej. Vi dricker kaffet och "småpratar" med killarna. P påminner hela tiden om att det finns en soffa "däruppe" som ska monteras ihop; en uppgift som inte D och jag ser fram emot precis. På väggarna i Fs lägenhet finns en hel del fotografier av fester och sammankomster som boende och personal haft tillsammans under åren. Ett fotografi på väggen föreställer F som tomte och "en personal" som julängel. På dörren till städsåpet hänger ett stort bildcollage. Under den dryga timmen vi är hos honom återkommer han ideligen till att det är "farligt med smällare och raketer". Senare berättar D att han är mycket rädd för smällare och åskväder och att den som jobbar på nyårsaftonen har detta speciellt i åtanke. Vistelsen hos F avslutas med att D gör i ordning ett handbad åt F. Detta handbad upprepas varje dag enligt tavlan på expeditionen.

Vi följer med P som bär orange overall och Graningestövlar till föreståndarens expedition 2 tr. upp. I dörren möter vi föreståndaren, som önskar oss lycka till. Soffan visar sig vara en av Ikeas "hallsoffor" med lock. Vi griper oss an uppgiften efter att ha studerat anvisningarna med P "surrande" runt fötterna. Det kommer dock att visa sig att han är händig med verktyg och är en bra hjälprea i monteringsarbetet som tar oss ett par timmar under skratt och svett. Som vanligt visar det sig att gängningen på "sista skruven" också i denna Ikeaskapelse inte fungerar, utan när soffan väl står på plats sätter vi ett meddelande på gaveln om försiktighet vid eventuellt användande.

Vid det här laget är klockan halv fyra och vi är hungriga. Jag går till Konsum och köper en pirog medan D steker några vegetariska biffar och ett ägg. Nu har också timvikarien L dykt upp. Han jobbar vanligtvis i hemtjänsten på Söder. På hans lott ligger bl a att förbereda dagens middag, korv,

makaroner och sallad, som två-tre boende och två av de anställda ska äta tillsammans kl 18. Klockan 18 kommer också Bitten som ska jobba natt till kl 12 på tisdag. L är kvar till kl 20.

Sedan tar vi hissen två trappor ned och träffar U, en av de boende, som just har lagat sin middag, d v s varmt en burk ravioli och hållt upp på en tallrik. Han bor i en rymlig etta med en obäddad säng i ena hörnet. Bäddning är tydligen något som överläts åt de boende själva. U är orolig för att han fått en räkning på Kalle Anka som han abonnerat på nästa år. Han har också några andra räkningar och reklambroschyrer som han frågar D vad han ska göra med. D sorterar papperen och lugnar ner honom. Vi önskar honom smaklig måltid och går vidare. D berättar att U ofta försöker personalen att utföra sysslor som han egentligen själv klarar av.

Åter på expeditionen sätter sig D för att göra veckans matsedel och inköpslista. Som fiskrätt tänker vi rekommendera Bitten att göra fiskpaté eller laxpudding. Dagen före julafton vankas det soppa och varma smörgåsar på enhet 2. D och hennes arbetskamrater ska också inhandla och förbereda julmat av det traditionella slaget.

F vill inte äta tillsammans med dom andra idag och D påminner honom om att han senare ska åka två trappor upp och hämta sin mat. Han har redan satt fram en flaska ketchup och senap på bordet inför sin ensamma måltid. D berättar att F bland kan övertalas att stanna kvar och äta i gemenskap med dom andra, men något tvång förekommer aldrig.

D skriver i dagboken en stund. Telefonen ringer och jag hör på långt håll att det är P. D berättar att P ofta tar kontakt med henne. Under dagens lopp klappar han henne på kinden då och då eller stryker henne över håret eller tar sig en kram när hon är nära. Han är glad och positiv; förstår vad andra säger men uttrycker sig inte som vi. Kontakten med D tycks vara speciellt värdefull för honom. P har tidigare under dagen stolt visat mig polaroidbilder från förra veckans invignings- och luciafest. Också där är han klädd i sin brandgula overall och skrattar på alla bilder trots att inte D var med.

Kl 17.40 sätter D och jag oss på bussen och pratar "psykvård" tills hon går av vid Hornstull. Det har varit en intressant och givande dag på enhet 2.

Reflektion: Det viktigaste med vistelsen på gruppboende 2 var att uppleva den fina kontakten personalen skapat med de boende, eller snarare de tre boende jag träffar den här dagen. Både F och U behandlas som enskilda individer med respekt och humor. De har i mångt och mycket stannat på barns mentala utvecklingsnivå, men har vissa färdigheter som vuxna. F vistas på dagcenter och D berättar att U tidigare "jobbat i skogen". Personalen har lite av föräldraroll som de tycks vara noga med att den inte blir förmyndarroll. De boendes personliga önskemål och egenheter tas hänsyn till i möjligaste mån, men korrigeras när så behövs. Man uppmuntrar de boende till aktivitet utan att

tvång är med i bilden. Det är ju bara ett skrap på ytan några timmar vid ett enstaka tillfälle, men klart är att de som arbetar här är mycket måna om att de boende ska ha det så bra och vara så trygga som möjligt. Jag tycker mig också se en svag aning av beskyddarmentalitet gentemot de boende. Det är "mycket att göra idag" men vi hinner med allt som planerats och varje moment får ta den tid det tar.

Projektmedel

För att delta i projektet budgeterades för enheten en förstärkning om 773 000 kronor vilket räckte till att anställa två personer i projektet och uppgradera två tjänster till heltid.

Projektanställningarna

Till enheten rekryterades en arbetslös och en person som bytte jobb inom kommunen. Två personer gick upp i arbetstid från 70% till den nya heltiden. Två valde att stå utanför projektet och vara kvar på 50% utan lönekomensation.

Förändringen i organisationen

Vissa nya rutiner infördes i och med projektet som t.ex. gemensam måltid varje dag kl. 18 med en till två från personalen tillsammans med två-tre boende. De boende slipper härigenom sitta ensamma och äta i sina egna lägenheter. Alla upplever den gemensamma måltiden som mycket positiv.

Omlottider för avrapportering minskade till en halvtimme, vilket de flesta tycker är för litet. "Jag vill inte lämna det (återstående arbete) till någon annan... javisst kan jag lämna, men det är just ansvarsfrågan att "kommer den andra att fullfölja uppgiften?" (int 1). Med det nya schemat har man planerat så att det är mest personal, två personer, på det tyngsta arbetspasset dvs. från kl 11.30 till 17.30.

Varje enhet gjorde själv sitt schema för att passa den nya sextimmarsdagen eller som här, i praktiken 30-timmarsveckan. Bemanningen har ändrats så att det med det nya schemat alltid finns en person per enhet hemma när de boende ger sig iväg till dagcentret. Det betyder att de boende som behöver uträtta ärenden eller få hjälp med något kan få det. Det gör det lättare att planera och de boende är aldrig ensamma när de kommer hem från dagcentret. Schemaändringen innebar också att middagsmålet blev tidigarelagt med en halvtimme. En nackdel med det nya schemat är att arbetspassen blivit så korta att det ibland kan bli svårt att hinna slutföra arbetsuppgifter hos en boende före nästa pass hos en annan boende. En annan nackdel som upplevdes inledningsvis av de boende var att boende krävde mer tid att vänja sig vid att personalen börjar och slutar på nya tider.

Under projektets första år byttes så mycket som halva personalgruppen ut vilket kan betecknas som en hög personalomsättning.

Enligt personalens upplevelser leder de nya men kortare passen ändå till mindre stress överlag och det har blivit färre besök hos exempelvis sjukgymnasten. De upplever också att de nu är mer stresståliga och kan arbeta bättre med de boende.

Prestationer

Det är vid projektstarten 18 boende fördelade på tre arbetsenheter. Två år senare är det 21 boende. Av dessa bor 14 i egna lägenheter, två i servicelägenhet och fem bor tillsammans i en lägenhet för gruppboende.

Arbetsenhet ett omfattar en servicelägenhet med en boende och en gruppboende med fem enskilt boende. Arbetsenhet två omfattar en servicelägenhet med en boende samt sju enskilt boende och slutligen den tredje enheten utgörs av de övriga sju enskilt boende.

Personalförstärkningen har delats mellan enheterna. Två av enheterna delar på en projektvikariatstjänst. Två personer som var deltidsanställda på 70% gick i och med projektet upp till den nya heltiden. Eftersom man har rullande scheman upplevs det som en begränsning att man måste lägga ut sextimmarpass istället för 30-timmarsvecka. Projektledningen tillät att man fick lägga ut pass som var längre än 6 timmar bl.a. i samband med helg och personalmöten.

TABELL: REIMERSHOLME GRUPPBOENDE. SERVICEBEHOV, BEMANNING OCH ERSATT TID VID PROJEKTSTART, 1 MAJ 1996.

Service	Bemanning/Vecka	Ersatt tid
Reimersholme gruppboende, 3 enheter 21 boende	<u>Före:</u> 14 heltid (4x 38,25 och 10x37) 2 deltid 70%(37x0,7) = 523 t <u>Efter:</u> 14x30 tim/vecka +Ökning med två nya plus uppgradering= 2x30 + 8 tim= 68 t Totalt= 420+68=488 t Om all arbetstidsförkortning ersatts skulle behövts: 4x8,25+10x7=103 t	Arbetstidsförkortningen läggs på kortare arbetspass. Två personer anställs i projektet. Två deltider går upp till heltid. Förstärkning med 2,4 årsarbetare. Ersatt tid 66% (68/103) Rationalisering:33% Beräknad kostnad: 773 000 kr/år

Effektivitet och produktivitet

Antalet boende ökade utan att det krävdes att personalen utökades utöver det man kom överens om vid projektstart.

Övertiden som fanns före projektet har kunnat minskas genom användning av flexitidsmodellen med mellan -10 och + 20 timmar per månad.

Övrigt

Under projektet fick de anställda ett nytt nattarbetsavtal som innebar att de från och med hösten 1997 arbetar nattpass där tre timmar är betalda och tre timmar är obetalda. Tidigare var tiden mellan kl 24.00 och kl 6.00 obetald arbetstid.

Här finns en hel del negativa synpunkter från personalen på att arbetstiden förläggs i sextimmarpass. Många hade hellre sett att det hade blivit 30-timmarsvecka och längre arbetspass.

DALENS SJUKHEM, AVD 22

Avd 22, Dalens sjukhem, den 10 november 1996²²

Kommer till avdelningen alldeles efter kl sju och möts av undersköterskorna G och A som börjat lasta en vagn med saft, sila linfrö och brygga kaffe. Sjuksköterskan M är också där. Den första patienten som kommer gående ute i korridoren i nattskjorta är V. Undersköterskan G går till tavlan och skriver upp sig för fyra patienter som hon har huvudansvar för fram till kl 13.30 då hon slutar. Vi börjar med att gå runt och se vilka som är vakna och pratar lite med dom. Det är lugnt och tyst och man kan inte tro att här finns ett tjugotal patienter/boende. G går runt och hjälper patienterna på toaletten och småpratar med dom om olika problem, frågar hur de sovit, vad de vill ha till frukost - välling, gröt eller fil? Vid åttatiden dyker flera ur personalen upp nämligen C, N, I, J och B samt en praktikant. De boende tvättas och duschas och ges kläder så att alla som kan och vill äter frukost i matsalen eller vid sängen. Några ligger kvar i sängarna. Ingen tvingas upp utan alla får börja dagen i sin egen takt.

Det är mest kvinnliga patienter. En ny patient är K som ligger inne för utredning och avlastning. Han är lite ängslig och G ger honom extra uppmärksamhet och hjälp. Det är ont om rum på avdelningen och det saknas en säng-

²² Bygger på sex timmars deltagande observation när projektet pågått drygt ett halvår. Observationen genomförd av doktoranden Marianne Skanse.

plats. En liten dam skjutsas därför i en säng i korridoren av undersköterskan A. G, som jag går tillsammans med är glad, lättpratad och omtänksam mot patienten - ett uppmuntrande ord här, en klapp där, en knapp som knäpps, ett skämt.... Hon har jobbat här i tio år och ingenting verkar vara henne främmande eller omöjligt att utföra.

Vid notiden äter vi gemensam frukost. Vi är drygt tio personer (hela personalen) som samlas runt en frukost. Föreståndaren Ingela rapporterar och sjuksköterskan M fyller i med information om den nyintagna Ks hälsotillstånd och eventuella behandling. Man diskuterar de olika patienternas tillstånd och hur de ska skötas. Man skojar om privata göranden och låtanden. Rapporttiden är ca en halvtimme lång.

G och övrig personal utför en massa små sysslor under en dag som ofta handlar om kroppsvård. Vem har inte "skött magen" på flera dagar - han/hon måste laxeras och passas. I ett rum finns ett "avföringsschema". De flesta patienter med undantag för ett par bär blöjor dygnet runt och dessa kontrolleras och byts regelbundet.

Maten och måltiderna spelar en viktig roll för patienterna. "Vad blir det för mat - är du hungrig - tycker du om fisk?" är vanliga frågor. Idag består lunchen kl 12 av stekt fiskfilé med romsås och potatis och grönsaker. Till efterrätt chokladpudding med vispgrädde. Ungefär hälften av personalen äter "arbetslunch", d v s sitter vid bordet och äter tillsammans med dom boende. Dom flesta boende låter sig väl smaka. Jag sitter med utan att äta vid samma bord som U, som jag talat med tidigare under förmiddagen. Hon har fattat tycke för mig, pratat redigt och kunnat redogöra för sitt liv. När hon äter visar det sig att hon skyfflar in maten som en treåring och såsen rinner i strida strömmar nedför hakan. Jag torkar av henne med den stora haklappen.

Personalen skojar en hel del med dom boende och tycks känna dom väl - varifrån dom kommer, vad dom jobbat med, vad dom tycker om o s v. Mycket av detta sker för att få till stånd en dialog, men dom flesta patienter talar osammanhängande och samtalen ger föga utbyte annat än enstaka anmärkningar eller påståenden, som ibland kan vara roliga eller slagfärdiga. Undersköterskan J låtsas pussa en av de kvinnliga patienterna, som är märkbart förtjust. De flesta boende tillbringar hela dagen med att sitta eller gå i den långa korridoren. Dagarna i ända travar t.ex. S i korridoren fram och tillbaks, dreglande och plockande på dörrlisten innan han vänder om. Han pratar inte med någon och ingen säger ett ord till honom.

Det finns ett rökrum. En av patienterna, U, som är storrökare, har sina cigaretter inlåsta i en låda med speciallås i köket. Hennes cigaretter portioneras ut till henne en och en. Någon från personalen följer alltid med henne till rökrummet och tänder hennes cigarett med en tändare med hennes namn på. Den ligger högt uppe på lampan ovanför soffbordet.

Allmänt omdöme: Personalen månar om de boendes välbefinnande och integritet tycks det mig. Arbetsmomenten är många och varierande; mycket kroppsvård, klädskötsel, tvätt och tvättning, blöjbyten, hygien men också mycket omtanke, skämt och personlig omvårdnad. Den här dagen märker jag ingen stress, men det arbetas en hel del bakom stängda dörrar märker jag. Det finns boende som ligger i sängen i stort sett dygnet runt även om man har som ambition att alla ska sitta uppe en liten stund varje dag.

Arbetet innebär ett ansvar, speciellt för dem man är kontaktperson för. Tydligt förekommer en hel del anhängarkontakter. Föreståndaren Ingela har enbart administrativa uppgifter samt medicinutdelning.

Här finns många små och stora rutiner som alla känner till och som gör att arbetet tycks flyta friktionsfritt. Mest slående är den vänliga, lugna och lättsamma atmosfär som härskar på avdelning 22. Omvårdnadskompetensen tiger still men anas där hela tiden.

Projektmedel och projektanställningar

De budgeterade projektmedlen om 300 000 kr per år har användes till att uppgradera fyra deltider till heltider enligt det nya arbetstidsmåttet. Det innebär att sysselsättningen ökat med 5,8 timmar per vecka eller 5%. Vid en omorganisation den 1 januari 1997 erhöll avdelningen en förstärkning med 180 000 kr ytterligare för att kunna behålla samma personalstyrka projektiden ut.

Bemanning och servicebehov

TABELL: DALENS SJUKHEM, AVD 22. SERVICE, BEMANNING OCH ERSATT TID VID PROJEKTSTARTEN, 1 maj 1996.

<u>Service</u>	<u>Bemanning/Vecka</u>	<u>Ersatt tid</u>
Dalens sjukhem, avd 22	<u>Före:</u>	Kompletteringslön för fyra personer som går upp från del- till heltid
Demensboende	heltider:	
Sjukhemsavdelning	9x37=333 t	
22 pensionärer	1x40=40 t	Nattpersonal plus extra helgpersonal (20 timmar per helg) ingår ej i förslaget.
	2x38,25=76,5 t	
	deltider:	
	1x0,75x38,25=28,7 t	
	3x0,77x37=(28,49)=115,5 t	Utökad arbetstid för 4 personer=
	Summa=593,7 t	1x30-28,7=1,3
		3x30-28,49=4,5
	<u>Efter:</u>	Summa utökad tid=5,8 t
	16x30=480 t	
	Minskning:113,7 t	Ersatt tid: 5,8/113,7=5%
		Rationalisering: 95
		Kostnad 300 000 kr/år

Förändring i organisation

Följande har hämtats ur intervjuer med olika personer ur personalen från november 1996:

"Man går in i sin arbetsdag mer förberedd och kan dela på jobb och eventuellt överlämna till arbetskamrater som börjar senare. Därmed har vårdtyngden lättat men kra

vet på planering ökat..... Man får en känsla av att man inte hinner bli klar med saker... men det är nog mest en känsla, man hinner nog bli klar. Lite stressmoment kan det bli ibland." (int 9)

Den saxning man gör på morgonen där några börjar sju och några åtta samt ytterligare någon kl 10 har lett till arbetsorganisatoriska förändringar jämfört med när hela förmiddagsskiftet började kl 7 och har medfört förändrade arbetssätt. Man har numera fler arbetstider att ha i åtanke (planering) som styr arbetsuppgifterna över hela dagen. Stressen tycks ha minskat med den nya arbetsorganisationen men det finns en negativ sida:

"Tidigare stressade man mer på morgonen /---/ men det har ändå blivit lugnare på något sätt /---/ Man känner sig otillräcklig ibland, hinner inte gå ner till cafeteria lika mycket (med patienterna)." (int 1).

Man kan således skönja både positiva och negativa stressmoment och att man inte längre hinner gå ned till cafeteria måste ju tillskrivas den negativa sidan. Därmed har ett värdefullt socialt avbrott för patienter och personal troligen försvunnit. Även informationen inom och utom avdelningen kan vara ett problem men tycks ha rättat till sig:

"Situationen styr nu vilken patient du tar /---/ Vi hade lite problem med avrapporteringen mellan morgon- och kvällsgången i början, men det har blivit bättre /---/ Men personalinformation (utanför avd) har vi lite svårt att hinna med själva." (int 3).

Många uttrycker lättnad över att vårdlagen (tre personer i vardera) slopats, som alltför mycket tycks ha styrt arbetsrutinerna:

"Jag tycker arbetsron på morgonen är hemskt mycket lugnare" (int 1). "Det är roligare att gå och jobba. Du har inte dom där långa passen framför dig" (int 3).

Arbetsmomenten planeras noggrannare och ansvaret har utökats efter att vårdlagen slopats. Kontaktmannaskapet kvarstår dock. Det var inledningsvis svårt

att hitta en gemensam tid för avrapportering för morgon- och kvällsskift. Efter åtta månader kom man överens om att rapporter skulle lämnas direkt till sjuksköterskan i samband med avslutningen av arbetspasset.

Avdelningsföreståndaren tycker inte att hennes arbetsdag förändrats så mycket. Hon arbetar numera sju timmar/dag.

Man har således fått tänka om vad gäller att avsluta dagens arbete i förhållande till hur det var tidigare, när man oftast hann avsluta arbetsuppgifterna tills nästa pass började. Det är tydligt att en process startat som varit jobbig i initialskedet men som också lett till att gamla rutiner ifrågasatts och ersatts av bättre arbetsmetoder och rutiner.

Alla säger sig vara nöjda med sina nuvarande arbetsförhållanden, dock med undantag för sjuksköterskorna som lider av något för stora arbetsbördor, av vikariebrist och sist men inte minst av sparbetinget som arbetsgivaren pålagt alla avdelningar på sjukhuset.

Man kunde i och med försöket behålla förmånen att arbeta två av fem helger.

Prestationer

Antalet boende är efter två år liksom vid projektstarten fortfarande 22. Året innan var det 20 boende.

Effektivitet och produktivitet

Kostnaden per arbetad timme och patient har påverkats enligt följande:

TABELL: DALEN AVD 22. NÅGRA NYCKELTAL. Första försöksåret (maj 1996-april 1997).

	före maj 95-april 96	första försöksåret maj 96-april 97	förändring	%
Patienter	20	22	+2	10
Arbetstimmar, faktiska	5273,75	3907,5	-1366,25	-25,9
Arbetstimmar per pat	263,69	177,61	-86,07	-32,6
Total kostnaden exkl. lönekostnadsökningen	5122462	5453181	330719	+6,5
Kostnad/timme	971	1396	+424	+43,7
Kostnad/patient	256123	247872	-8251	-3,2

Kostnaden per timme ökade med 43,7% men den totala kostnadsökningen blev endast 6,5%. Kostnaderna per patient minskade med 3,2%. Det senare sammanhänger med att antalet patienter ökade.

Nästan ingen övertid förekommer längre på avdelningen eftersom man använder sig av flextid.

Övrigt

När stadsdelsledningen, under första försöksårets andra hälft, sätter upp nya budgetrestriktioner råkar avdelning 22 in i en allvarlig kris. (Samtliga verksamheter i staden utsattes för nya sparkrav och krav på omorganisation.) Om budgetrestriktionerna genomförts på avdelning 22 skulle det ha inneburit en mycket svår anpassning. Personalen kunde inte ställa upp på dessa krav samtidigt som projektet pågick och avdelning 22 fick därmed ett extra tillskott om 180 000 kronor för att kunna fortsätta projektet med samma bemanning och organisation som vid projektstart.

SAMMANFATTNING AV EFFEKTER PÅ VERKSAMHETEN

I kapitlet har varje enhet beskrivits med avseende på hur arbetstidsförkortningen påverkat verksamheten. Verksamheten har genom schemaändringar och personalförstärkningar kunnat anpassas till sex timmars arbetsdag för personalen. I många fall beskriver personalen att det samtidigt sker förändringar som leder till att brukarna får en verksamhet som bättre överensstämmer med de behov som finns. Stämningen blir lugnare och arbetstakten blir mer metodisk samt mindre ruschig. Tiderna anpassas till vårdtagares önskemål och personalen blir mer lyhörd för hur brukarna vill ha det.

Respektive enhet har beskrivits med avseende på servicebehov, bemanning och ersatt tid. Man har valt att arbeta med olika modeller på var och en av de fem enheterna och organisationen har anpassats till den nya arbetstiden. Ett viktigt inslag är användningen av en enklare form av flextidssystem som använts av samtliga enheter utom hemtjänsten i Västra Hökarängen. Användningen av flexbanken har medfört att ansvaret för att bemanningsmålen nås lagts på underställd personal. Övertiden har därmed i stort sett reducerats till noll. I tre av de fem fallen har servicen utökats under försöksperioden. Inga resurstillskott har skett utöver de som utfästes vid projektstarten. Ett undantag utgör Dalen, avd 22, som till följd av nya budgetrestriktioner tilldelades en halv tjänst ytterligare i samband med en omorganisation av sjukhemmet.

Vi såg också att man på de olika enheterna erhållit olika utfall när det gäller nyrekryteringarna till de anställningar som gjordes i arbetstidsprojektet. I ett fall, avd 22, Dalens sjukhem, ledde det enbart till uppgraderingar av fyra befintliga tjänster, medan det på övriga enheter anställdes tidigare arbetslösa, övertaliga eller personer som önskade byta jobb. I deras ställe gick i förlängningen arbetslösa in.

KAPITEL 8

HUR GÅR DET MED VÄLFÄRDEN OM ARBETSDAGEN KORTAS?

I detta kapitel kommer jag med hjälp av det rikhaltiga empiriska materialet som jag sammanfattat i kapitlen 5-7 och med stöd av teorin i kapitel 2 besvara frågan om det är möjligt att vidareutveckla välfärden vid en förkortning av arbetsdagen enligt den modell som använts i försöket i Stockholms stad.

Jag inleder med att ställa frågan på individnivån för att därefter ställa den på verksamhetsnivån, den kommunala nivån och till sist samhällsnivån. De samhällsekonomiska beräkningarna utgår från gängse teori, anpassad för det problem som analyseras här (kap 2). Beräkningarna, med de förtjänster och eventuella brister de har, svarar jag själv för.

INDIVIDENS VÄLFÄRD

I kapitel 2 redogjorde jag för den teori och de frågeställningar som studien utgår från. Allardt (1975) har, i en modell där man ville bedöma välfärdsutvecklingen hos grupper av individer, skilt på Having, Loving och Being (Se även kap 2). Jag har i denna studie valt att använda begreppen materiell, social respektive existentiell välfärd för att beteckna tre nivåer av välfärd. De olika nivåerna utesluter inte varandra utan utgör komplementära mängder. Man kan således med en åtgärd eller reform samtidigt åstadkomma såväl materiell som social eller existentiell välfärd. Resultatet beror på valet av åtgärd eller reform.

Den materiella välfärden (Having)

I den materiella välfärden ingår sådant som inkomst, bostadsstandard, sysselsättning, fritid, hälsa och utbildning.

På individnivå kan man från vår studie av en daglig arbetstidsförkortning framförallt se att det skett en välfärdsförbättring i form av utökad ledig tid. Samtidigt bibehålls den tidigare heltidslönen vilket innebär en löneförhöjning om man beräknar lönen per timme för de som deltar i försöket. Genom arbetstidsförkortningen har man på individnivå uppnått en minskad negativ stress liksom en förbättrad kondition. Sjukfrånvaron har minskat på de enheter som ingår i studien. Fler personer får arbete mot en för samhället som helhet relativt liten uppoffring.

En aspekt som inte får förbigås är att de som ingår i försöket får ett utökat inflytande över sina arbetstider, deltar mer intensivt i planeringen av arbetet, läser mer facktidningar (barnomsorgen) och tar del av utbildningsinsatser i högre grad än tidigare (hemtjänsten). Detta medför en kompetensförstärkning hos deltagarna. Även om det inte är fråga om deltagande i en formell utbildning kan kompetensutvecklingen i arbetet tolkas som en materiell välfärdsökning. Den kompetensförstärkning och effektivisering som skett hade kanske kunnat ske även utan att arbetstiden förkortats men har nu påskyndats eller kommit till stånd som en del i förkortningen.

Slutsatsen är att arbetstidsförkortningen lett till att den materiella välfärden, som den mätts här, har förbättrats i flera avseenden.

Den sociala välfärden (Loving)

Till den sociala välfärden räknas sådant som ingår i en individs sociala närmiljö eller har med den reproduktiva delen i en människas liv att göra; barnen, den äldre generationen och släkten. Vidare ingår sådant som har betydelse för utvecklingen av individen i den grupp han eller hon tillhör. Förutom familjegemenskapen ingår vänskapsförbindelser och relationer till grannar och den lokala gemenskapen.

Den sociala välfärden är den aspekt på välfärd som fått den allra största förstärkningen genom den kortare arbetstiden. Tiden för familjen, för vänner/anhöriga och för det sociala livet har ökat. Den har inte bara teoretiskt sett ökat utan den lediga tiden har verkligen använts till aktiviteter som anses berika det sociala livet; för att stärka familje- och vänskapsband; till att träffa vänner och till att besöka gamla.

Den existentiella välfärden (Being)

Till den existentiella välfärden eller till vad Allardt (1975) kallar Being räknas sådant som har med 'varat' att göra dvs. frågor som har att göra med det som lite slarvigt skulle kunna summeras under rubriken: Vart är vi på väg och varför? Hit hör engagemang i samhällsutvecklingen genom politiskt eller fackligt arbete liksom kyrkligt eller religiöst engagemang. Då projektet pågått endast två år är det svårt att fullt ut studera effekterna av den utökade fritiden. Ett engagemang i t.ex. det politiska livet dyker nog för de flesta inte upp ur intet och omedelbart. Det är möjligt att det krävs en tid av "tillvänjning", av att det finns ledig tid, som skulle kunna användas för att t.ex. aktivera sig i ett politiskt parti innan det resulterar i handling. Vi har i uppföljningen sett att det är några fler, om än inte så många fler, som ägnar sig åt föreningsarbete och någon har aktiverat sig fackligt.

VERKSAMHETSNIVÅ - PERSONALEKONOMISK UTVÄRDERING

En personalekonomisk utvärdering utgår från grundsynsättet att en personalåtgärd både har en kostnads- och en intäktssida. Den görs i både kronor och i "mjukdata". Den gängse företagsekonomiska kalkylen skulle här enbart kunna ta hänsyn till kostnadssidan eftersom det inte finns några intäkter som direkt sammanhänger med försäljning av tjänster eller produkter kopplade till investeringen i personalåtgärden dvs. i detta fall arbetstidsförkortningen och den därmed sammanhängande utökningen av personalstyrkan på de i försöket ingående enheterna.

Den centrala frågan är då vad en personalekonomisk kalkyl visar? Går det att återfå de medel som satsats på arbetstidsförkortningen dvs. 2,7 milj. kronor per år? Det bör väl påpekas att det från början inte var tänkt att servicen skulle öka eller att satsade medel skulle återvinnas men att det självklart inte är till någon nackdel om så skulle ske.

Var finns intäkter att hämta?

Genom arbetstidsförkortningen fick ytterligare åtta personer heltidsjobb och tolv fick antingen en utökning av deltiden till ett heltidsjobb eller bibehållen tid men utökad lön enligt den nya heltidsnormen. Genom arbetstidsförkortningen förändrades arbetslaget och arbetsuppläggningsen på de i försöket ingående enheterna. Detta antas påverka ekonomin i kostnadsbesparande riktning. De

poster som bör beaktas är t.ex. kostnader för sjukfrånvaro, övertalighet eller omplaceringar liksom övertid.

Hittills har vi endast kunna avläsa effekterna på den korta sjukfrånvaron. Vi konstaterade att det på två år skedde en minskning med totalt 44 dagar på de ingående enheterna. Vid ett försiktigt antagande om att en sjukfrånvarodag kostar kommunen ca 1000 kronor blir kostnadsbesparingen ca 44 000 kronor. Det torde vara svårt att uppväga investeringen om 2,7 miljoner med den relativt blygsamma minskningen i den korta sjukfrånvaron. Inte ens om all kort sjukfrånvaro försvann skulle det räcka. Om man däremot på lång sikt väger in effekter på den långa sjukfrånvaron blir effekterna tydligare. Här drabbas kanske inte alltid arbetsgivaren eller i det här fallet kommunen men i den mån det uppstår arbetsskador blir arbetsgivaren skyldig att bekosta rehabilitering och återanpassning till arbetet. Vidare uppstår rekryteringsbehov vid anställning av ersättare till den som blivit långtidssjuk.

Övertiden har minskat kraftigt på de enheter där det före försöket förekom övertid. Övertidsminskningen räcker dock inte för att betala arbetstidsförkortningen.

Ytterligare en effekt är att tolv personer av stadens deltidanställda kunde erbjudas heltidsarbete när arbetstiden begränsades till 6 timmar per dag.

Vidare kan antas att om förkortningen skulle utökas till fler enheter skulle övertalighet och omplaceringsbehov minska. I Kiruna visade det sig att tillskottet till gruppen övertaliga (egentligen omplaceringsbehov) minskade när kommunen införde 6-timmars arbetsdag i hemtjänsten 1989. (Olsson, 1992)

Man ska inte underskatta betydelsen av att de anställda nu i högre utsträckning än före försöket deltar i och engagerar sig i enhetens planering. Den kompetensförstärkning som härigenom skett och sker är även den svår att mäta kortsiktigt i ekonomiska termer men torde påverka kostnaderna för verksamheten i positiv riktning på lång sikt. Mer kompetenta anställda betyder bättre kvalitet i alla led i verksamheten. Men naturligtvis måste här betonas att detta inte förutsätter arbetstidsförkortning men den gjorde att förändringarna kom igång.

Den aktuella personalåtgärden kortare arbetsdag utgör i princip en investering eftersom den har effekter på verksamhetens service under en längre tidsperiod. Dess lönsamhet på verksamhetsnivå eller mikronivå kan dock bedömas först i ett längre tidsperspektiv. Det är på kort sikt mer meningsfullt att bedöma åtgärdens effektivitet ur ett kommunalekonomiskt eller samhällsekonomiskt perspektiv vilket görs i nästa avsnitt.

VÄLFÄRD PÅ DEN KOMMUNALA NIVÅN

De reala effekterna av en arbetstidsförkortning

Tidigare konstaterades att personalens materiella och sociala liv förbättrades när de fick kortare arbetsdagar. Men hur påverkas brukarnas - föräldrarnas, vårdtagarnas, de funktionshindrades vardag - av arbetstidsförkortningen och hur påverkas kommunmedborgarnas ekonomi i stort? Går det att genomföra en arbetstidsförkortning i den här formen utan att brukarna förlorar på det? Kan man som brukare vinna på att arbetstiden förkortas och har vi råd? I den samhällsekonomiska kostnads/ intäktsanalysen söker man uppskatta "värdet" av att genomföra en viss åtgärd, dvs. i detta fall en arbetstidsförkortning jämfört med att inte genomföra den aktuella åtgärden dvs nollalternativet. Värdet av de prestationer (t.ex. produkter eller tjänster) ställs mot värdet av den resursförbrukning (t.ex. arbetskraft) som åtgärden ger upphov till. Dessa effekter återger de reala resurser som åtgärden tillför eller tar i anspråk. Om arbetstidsförkortningen medför att värdet av tillkommande prestationer överstiger den ökade resursförbrukningen innebär arbetstidsförkortningen en välfärdsförbättring men är den större än om man fortsätter som förut?

För kommunen innebär arbetstidsförkortningen finansiellt sett ökade löneutbetalningar när fler personer anställs i verksamheten. Man kan samtidigt se just dessa anställningar som prestationsökning eftersom de medför att arbetslösheten kan minska.

Arbetstidsförkortningen kan medföra förändringar i verksamheten som medför kostnader eller intäkter/besparingar i andra led. Vissa effekter blir finansiella som t.ex. lägre utgifter för social- och bostadsbidrag eller sänkta utgifter för sjukfrånvaro medan andra innebär reala ekonomiska effekter som minskade vårdkostnader²³ när människors hälsa förbättras. Om arbetstidsförkortningen medför att de reala intäkterna överstiger de reala kostnaderna är åtgärden samhällsekonomiskt effektiv.

För att kunna bedöma effektiviteten måste beaktas dels vilka prestationer eller tjänster som produceras i verksamheten dels hur stora uppoffringar som behövts dvs. hur mycket det kostat att åstadkomma de aktuella prestationerna.

Produktivitet = Antal prestationsenheter/tjänster per tidsenhet eller annan resursenhet.

Effektivitet = Värdet av prestationsenheter/värdet av insatta resursenheter.

Hur påverkades sysselsättningen?

De enheter som ingår i försöket fick sammantaget en ekonomisk förstärkning om 2,7 miljoner kronor. Dessa medel användes för att möjliggöra oförändrad service

²³ Minskade sjukvårdskostnader gynnar framförallt Landstinget och inte Stockholms stad men bör ändå nämnas.

och till att bibehålla tidigare bemanningsmål på de i försöket ingående enheterna. I kommunen skapades genom försöket 8 nya jobb och 12 personer med tidigare deltid fick arbete enligt den nya heltiden. Av tabellen nedan framgår att antalet ersättare varierar mellan noll och tre på enheterna. En viss rationalisering skedde och den ersatta tiden varierade vid projektstart från 5 till 95% av den tid som bortföll vid arbetstidsförkortningen. Övrig tid kunde ersättas med effektivare arbete genom bättre planering och förbättrade rutiner samt genom att medarbetarna fick ökad energi och bättre ork när arbetsdagarna blev kortare.

TABELL: PROJEKTANSTÄLLNINGARNA

	<i>Projektanställningarna</i>	<i>Effekt i ett andra led</i>
Västra Hökarängen, hemtjänst	En kvinna bytte jobb från barnomsorg till hemtjänst.	Ett nytt jobb.
Förskolan Otto	Två övertaliga kvinnliga barnskötare anställdes. Fyra deltidare gick upp till 100%.	Två nya jobb. (2x260' +kompl. lön 195')
Förskolan Leklust	En arbetslös man anställdes. En kvinna bytte jobb från hemtjänsten till förskolan. Gick upp i arbetstid från 75 % till 100 %. En kvinna bytte från att vara långtidssjukskriven inom hemtjänsten till ett heltidsjobb inom förskolan.	Tre nya jobb.
Reimersholme gruppboende	En arbetslös rekryterades. En bytte jobb inom kommunen. Två personer gick upp i arbetstid från 70 till 100%.	Två nya jobb. (2x260' +kompl. lön 162')
Dalen avd 22, sjukhem	Till att börja med uppgradering av fyra deltidare till ny heltid, 30 tim. Senare (den 1 januari 1997) ytterligare en halv tjänst.	--- (kompl. lön för fyra personer 300')

De tillskjutna projektmedlen användes för att projektanställa 8 heltider och för kompletteringslön till deltidare enligt ovan ($195' + 162' + 300' = 657'$) motsvarande ytterligare 2,5 årsarbetstider. Medtas den ytterligare förstärkning som skedde på avd 22, Dalens sjukhem under 1997 med en halv tjänst rör det sig om en ökning motsvarande totalt 11 tjänster.

TABELL: BEMANNINGSFÖRÄNDRING VID ÖVERGÅNG TILL SEX TIMMARS ARBETSDAG. FÖRHÅLLET MELLAN BEMANNING OCH ERSATT FÖRKORTAD ARBETSTID VID PROJEKTSTARTEN, DEN 1 MAJ 1996.

<i>Service</i>	<i>Bemannings- förändring Gamla heltider + Nyrekrytering</i>	<i>Tidigare deltider som fick 30 tim veckoarbetstid och högre lön (gamla arbetstiden inom parentes)</i>	<i>Tidigare deltider som fick oförändrad 30 timmars veckoarbetstid och högre lön</i>	<i>Totalt antal nya heltider</i>	<i>Bibehåll en tid</i>	<i>Ersatt tid (%)</i>
Västra Hökarängen, hemtjänst ca 70 vårdtagare	12+1	-	-	13		55
Förskolan Otto Tre avdelningar Öppen 6.15-17.30 50 barn	6+2	3 (37,35,33 tim)	1 (30tim)	12		80
Förskolan Leklust Tre avdelningar öppen 6.30-17.30 48 barn	10+3	1 (35 tim)	1 (30 tim)	15		95
Reimersholme, gruppboende för utvecklingsstörda 21 boende	14+2	2 (25,9; 25,9 tim)	-	18	2 (18,5;1 8,5)	66
Dalens sjukhem, demensboende 22 vårdtagare	12	4 (27,7; 28,45; 28,49; 28,49)	-	16		5 ²⁴
Totalt	54+8 =62 54 kortare arbetstid och 8 rekryteras	6 utökad arbetstid 4 förkortad tid	2 fick samma arbetstid och höjd lön	74		Genom snitt 50%

I försöket ingår 74 personer. Av tabellen framgår att 8 personer av dessa anställdes i projektet, 6 personer fick utökad arbetstid och högre lön, 4 tidigare deltidsanställda fick förkortad arbetstid och högre lön och 2 personer fick en oförändrad arbetstid men högre lön samt 2 deltidsanställda valde att fortsätta med 18,5 timmar per vecka och oförändrad lön. På 66 gamla jobb (hel- och deltid) tillkom 8 nya och utökades 6 deltider. Sammantaget 54+4 dvs. 58 personer av de som tidigare var anställda på enheterna fick kortare arbetstid.

På barnstugorna Leklust resp Otto är heltidsnormen 40 timmar före försöket, på sjukhemmet Dalen 37 timmar, i hemtjänsten Västra Hökarängen 37 timmar

²⁴ Under 1997 tillkommer kostnaden för ytterligare en halv tjänst vilket innebär att den ersatta tiden ökade till 9%. Detta innebär samma bemanning på avdelningen som vid projektstart.

och på gruppbestaden Reimersholme 38,25 resp 37 timmar. Den nya heltiden blev 30 timmar per vecka.

För att produktivitet och effektivitet ska kunna bedömas måste den utökade bemanningen jämföras med den produktion som uppnås vid den högre bemanningen jämfört med tidigare. Vid tjänsteproduktion är det svårare än vid varuproduktion att exakt bedöma om det skett en ökning av prestationerna när kostnaderna ökar. Här gjorde kommunen en satsning för att möjliggöra arbetstidsförkortningen och resurstillskottet skulle användas för att möjliggöra oförändrad service vid arbetstidsförkortningen. De mått på resursanvändningen som kan användas är här timmar eller kronor. Antalet arbetstimmar har minskat med netto 186,9 timmar per vecka. Det betyder att produktionen mätt i arbetstimmar har minskat jämfört med den ursprungliga bemanningen med ca 8 %. Den samhälleliga produktionen (BNP) av prestationsenheter/tjänster har dock ökat med 2,7 miljoner eftersom dessa mäts i kronor och inte i timmar. I kapitel 7 finns beskrivningar av hur de respektive enheterna påverkades.

TABELL: SYSSELSÄTTNINGSFÖRÄNDRING. VECKOARBETSTID MÄTT I BEMANNINGSMÅL FÖRE RESP EFTER ARBETSTIDSFÖRKORTNINGEN. ANTAL TIMMAR.

<i>Enhet</i>	<i>Gamla bemannings-tiden</i>	<i>Nya bemannings-tiden 6 tim</i>	<i>Förändring ursprunglig bemanning</i>	<i>Nyanställnings-tillskott i tim</i>	<i>Netto förändring</i>
Västra Hök	444	390	-54	+30	-24
Otto	375	300	-75	+60	-15
Leklust	425	330	-95	+90	-5
Reimersholme	523	488	-103	+68	-35
Dalen avd 22	593,7	480	-113,7	+5,8	-107,9
Totalt	2360	1988	-372,7	253,8	-186,9

I ovanstående tabeller har beskrivits hur sysselsättningsökningen fördelar sig på enheter. I tabellen ovan anges de ursprungliga bemanningsmålen på respektive enhet. Vi har här bortsett från eventuell övertid och effekter av temporära glapp i bemanningen. Den slutsats som måste dras är antalet sysselsatta har ökat, bemanningstiden har minskat jämfört med den ursprungliga bemanningen.

Kostnader för projektanställningarna

I pengar innebär den utökade personalstyrkan drygt 2,7 miljoner kr per år, som täckte anställning av åtta personer och kompletteringslön för sex av tolv personer med tidigare deltidsanställning (se fördelning nedan). I inget fall har försöksenheten fått full ekonomisk kompensation för arbetstidsförkortningen.

Som framgår av tabellens högra sida blev kostnaderna marginellt sett något lägre än de beräknade. De senare återfinns på den vänstra sidan.

TABELL: KOSTNADER FÖR PROJEKTANSTÄLLNINGARNA (inkl uppgradering av deltider). BUDGETMEDEL OCH UTFALL. PER ENHET OCH ÅR.

	<i>Budget kronor/år</i>	<i>Utfall år 1997</i>
Västra Hökarängen	250 000	270 000
Otto	715 000	648 000
Leklust	780 000	637 000
Reimersholme	773 000	727 000
Dalen, avd 22	300 000	462 000
Totalt per år	2 818 000	2 742 000

Inget direkt oförutsett har inträffat vad gäller dessa kostnader med ett undantag. Det gäller Dalen avd 22, som fått en förstärkning med 180 000 kr genom projektet i samband med budgetinskränkningar på det övriga sjukhemmet. Pengar för att kunna behålla en halv tjänst tillfördes den 1 januari 1997.

Prestationerna

Genom att skjuta till 2 742 000 kronor fick kommunen samma eller något högre prestationer i samtliga fall. På både Dalens sjukhem, avd 22 och Västra Hökarängen ökade vårdtyngden. På Dalens sjukhem, avd 22, utökades därutöver antalet patienter med två personer jämfört med året innan projektstart. På Västra Hökarängen minskade antalet hjälptimmar med drygt 5% medan antalet pensionärer ökat. På barnstugorna var prestationerna mätta som antal barn i verksamheten i stort sett oförändrade. Tid som tidigare resulterade i övertid kunde i stort sett ersättas med flextid. Följande poster påverkades:

Leklust	Minskad övertidsersättning
Otto	Minskad övertidsersättning
Västra Hökarängen	Minskade vårdtimmar -5% på två år eller en besparing av 1027 timmar. I pengar motsvarar det en kostnadsbesparing om ca 85 000 kronor per år.
Reimersholme	Minskad övertidsersättning. Antal boende ökat med tre personer.
Dalen avd 22	Minskad övertidsersättning. Ytterligare två patienter jämfört med före.

Övertidsersättning har där det tidigare förekom i stort sett försvunnit. Eftersom övertidsersättningarna dels är relativt små från början och dels även kan bero på andra förändringar i verksamheten än arbetstidsförkortningen avstår vi från att försöka beskriva effekten i pengar. Det nya flextidssystemet som infördes samtidigt med förkortningen har påverkat att övertiden i stort sett kunnat försvinna.

Man bör i prestationsbedömningen därutöver väga in *att kvaliteten har förbättrats* på fyra av fem enheter vilket beskrivits i kapitel 6.

Ett mått på prestationerna utgör också *tillgängligheten för medborgarna*. Den har inte förändrats på något dramatiskt sätt utan synes vara i stort sett oförändrad. Enligt sammanställningen nedan har det inte skett några stora förändringar. Orsaken till det utökade öppethållandet på barnstugan Leklust kan tillskrivas förändrade behov hos brukarna snarare än arbetstidsförkortningen.

Leklust	Ökat öppethållande 1,5 timmar
Otto	Oförändrad
Hökarängen	Öppnar senare men oförändrad tid hos vårdtagarna
Reimersholme	Oförändrad
Dalen avd 22	Oförändrad

Övrigt

På Leklust försvann en deltidssjukskrivning på 25% då en person orkar arbeta heltid enligt den nya heltidsnormen 30 timmar per vecka. (Detta ökar kommunens utgifter men minskar statens utbetalningar av sjuklön eftersom det var en långtidssjuk.)

Ett annat exempel på effektivitets- och produktivitetsvinst är att vårdbiträdena inom hemtjänsten i Västra Hökarängen själva bestämt sig för att förenkla inköp av vårdtagarnas livsmedel med "egen" inköpsbil och regelbunden inhandling gemensamt för flera pensionärer. Förut gjorde enskilda vårdbiträden inköpen vid en mängd olika tillfällen.

Antalet incidenter bland vårdtagarna på Dalens sjukhem har enligt personalen minskat vilket också är en form av effektivitetsförbättring.

SAMHÄLLSEKONOMISK ANALYS

Syftet med den samhällsekonomiska analysen

Syftet med den samhällsekonomiska analysen är att ge beslutsfattarna i Stockholms stad ett underlag som visar om arbetstidsförkortningen leder till att välfärden ökar, minskar eller blir oförändrad. Åtgärden kan jämföras med att inte göra något. Innebär sextimmarsdagen i Stockholms stad välfärden ökar mer än med nollalternativet dvs att inte göra något då är arbetstidsförkortning det bästa alternativet av de två.

Åtgärden kortare arbetstid kommer oavsett vad som sägs i denna rapport att behöva vägas mot andra åtgärder i de kommunala och statliga budgetarna. Här måste understrykas att avsikten med att göra en samhällsekonomisk utvärdering är att ta reda på vad det verkligen betyder för kommunens ekonomi att förkorta arbetstiden, inte att primärt se efter om det lönar sig.

Förutsatt att det går att skaffa data som belyser såväl kostnads- som intäkts- aspekter samt mer kvalitativa aspekter (intangibles) och att dessa har tillförlitlig kvalitet kan en samhällsekonomisk analys användas för att bedöma om en åtgärd är mer effektiv än en annan.

I den analys som följer kombineras kvantitativa och kvalitativa data. Två alternativ jämförs vilket innebär att arbetstidsförkortningen jämförs med att inte förändra arbetstiden. För att de humanitära vinsterna i form av påverkan på välfärdsvariabler som t.ex. mindre risk för ohälsa, bättre socialt liv eller förbättrad fritid inte ska komma i skymundan kommer de att så långt det är möjligt att tas med i fysiska termer. Kvantitativa uppgifter om kostnader och intäkter kompletteras med resultatet av hälsoenkäten, konditionstest, kvalitetsmätningar och intervjumaterial.

Beräkningsgrunder i den kommunalekonomiska analysen

Det är nödvändigt att inleda den ekonomiska analysen med att redovisa gjorda antaganden. Om vi antar att det vid en arbetstidsförkortning behöver rekryteras personal för tillgodose de ursprungliga bemanningsmålen finns behov av att beräkna vad det innebär kommunalekonomiskt att anställa arbetslösa. Ett annat antagande är att det finns ett alternativvärde på arbetskraften.

Beräkning av kommunens²⁵ utgifter vid anställning av en arbetslös

Skillnaden mellan att ha en arbetslös och att anställa den arbetslöse beräknas som följer.

1. Lönekostnad: Vi antar att genomsnittslönen för en förskollärare/barnskötare/ vårdbiträde/undersköterska är 14 000 kr per månad vilket motsvarar en årslön om 168 000 kr per år.

2. Arbetsgivaravgifter betalas av kommunen och uppgår till 42% på löneunderlaget dvs. $42\% \times 168\,000\text{ kr} = 70\,560$.

Summa utgifter per år för kommunen för att anställa en arbetslös barnskötare: $168\,000\text{ kr} + 70\,560 = 238\,560$ kr. I den summan har vi inte inberäknat eventuella gemensamma kostnader och inte heller rekryteringskostnader.

3. I kommunalskatt inflyter från en anställd person i de yrkeskategorier som nämns i punkt 1 om den kommunala skattesatsen är 30 kronor: $0,3 \times 168\,000\text{ kr} = 50\,400$ kr. Jag bortser för från grundavdrag och vissa andra avdrag som gör att skatten i viss mån reduceras på de första intjänade tusenlapparna i en inkomst.

4. En barnskötare erhåller i arbetslöshetsunderstöd ca 135 000 kr beräknat på en medellön per månad om 14000 kr och en ersättning från arbetslöshetsförsäkringen om 80%. Maxbeloppet per dag var år 1998 580 kr.

5. I återbäring i form av kommunalskatt får kommunen vid anställning av en arbetslös med tidigare a-kassa mellanskillnaden mellan det den nyanställde och den arbetslöse betalar i skatt. Vi kan bortse från statlig inkomstskatt eftersom brytpunkten för den senare ligger högre. $(0,3 \times 168\,000) - (0,3 \times 135\,000) = 9\,900\text{ kr}$ ²⁶. Detta förutsätter att löntagaren både arbetar och betalar skatt i samma kommun. Om den arbetslöse däremot uppbär socialbidrag blir återbäringen i skatt istället hela $0,3 \times 168\,000 = 50\,400$ kronor. Vi bortser även här från grundavdrag.

Kommunens nettoutgifter vid anställning av arbetslösa

Vid anställning av en arbetslös som tidigare uppburit a-kassa innebär det utöver lönekostnaden sociala avgifter om ca 70 000 kr och en nettointäkt från kommunalskatt om 9 900 kronor. För kommunen blir därför nettoutgiften 228 660 kronor.

²⁵ Jag bortser från kostnader och intäkter som är relaterade till landstinget.

²⁶ Vid en kommunal skattesats på 30 kronor (inkl landstingsskatt)

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR KOMMUNEN VID ANSTÄLLNING AV EN ARBETSLÖS PERSON SOM TIDIGARE HAFT ERSÄTTNING FRÅN A-KASSA. Beräkningsexempel 1.

<i>Ut- och inbetalningar av en anställning</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad	168 000
+ Sociala avgifter ²⁷ , 42% $\times$ 168 000	+70 560
Summa kostnader för en person	238 560
- Kommunalskatt, (0,3 $\times$ 168 000)-(0,3 $\times$ 135 000)	-9 900
Summa efter skatt	228 660

Om kommunen anställer en person som tidigare varit arbetslös och som uppburit socialbidrag blir nettoutgiften lägre eftersom kommunalskatten ökar mer än om vederbörande tidigare uppburit a-kassa och betalat skatt på denna.

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR KOMMUNEN VID ANSTÄLLNING AV EN ARBETSLÖS PERSON SOM TIDIGARE HAFT SOCIALBIDRAG. Beräkningsexempel 2.

<i>Ut- och inbetalningar av en anställning</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad	168 000
+ Sociala avgifter, 42% $\times$ 168 000	+70 560
Summa kostnader för en person	238 560
- Kommunalskatt, (0,3 $\times$ 168 000)	-50 400
Summa efter skatt	188 160

Effekter på in-och utbetalningar till statens och kommunens kassa sammantaget om en arbetslös med tidigare a-kassa får jobb. Ett exempel

När en arbetslös får jobb i kommunen avlastas staten utbetalningar till en arbetslös. Det minskar utbetalningarna från arbetslöshetskassan med 135 000 kr²⁸.

Nettoutbetalningen (kr) för samhället som helhet för att anställa en arbetslös, om man bortser från transfereringar²⁹ och utgår från de antaganden som gjorts ovan, blir per år **168 000 kr - 135 000 kr = 33 000 kr**.

²⁷Procentsatsen bestäms av de obligatoriska avgifterna till sjukförsäkring, pensionsförsäkring, delpensionsförsäkring, arbetsskadeförsäkring, arbetsmarknadsavgift, arbetarskydd, lönegaranti, m.m. Avgiften påverkas även av tilläggspensionsavgifter och de extra försäkringar som bestämts för personalen på kommunal nivå.

²⁸ En barnskötare erhåller i arbetslöshetsunderstöd ca 135 000 kr beräknat på en medellön per månad om 14000 kr och en ersättning från arbetslöshetsförsäkringen om 80%. Maxbeloppet per dag var år 1998 580 kr.

Transfereringarna påverkar den finansiella kalkylen

Med transfereringar (pekuniära effekter) avses överföringar av medel genom bidrag och subventioner mellan grupper av medborgare eller över tiden för enskilda medborgare. Normalt sett brukar ekonomer rekommendera att man bortser från transfereringar i de samhällsekonomiska kalkylerna eftersom de anses ta ut varandra på lång sikt dvs. det vi betalar in idag förväntas vi ta ut vid en senare tidpunkt. För att få en totalbild av de betalningsströmmar samhället har för arbetslösheten måste man dock ta hänsyn till transfereringarna. Risken är annars att uppdelningen av offentliga utgifter mellan stat och kommun gör att vi får en felaktig bild av den finansiella påverkan som åtgärden har³⁰.

I gängse makroekonomiska beräkningar av effekter av att generellt förkorta arbetstiden ingår i regel inte beräkningar av vilken effekt detta får på sociala utgifter, barnomsorgsavgifter, bostadsbidrag och andra transfereringar när antal arbetslösa minskar. Inte heller ingår finansiella och humanitära effekter för barnfamiljer med friskare barn, bättre förutsättningar för barnen etc. Med tanke på att arbetslösa ofta erhåller bostadsbidrag vore det oklokt att bortse från detta. För att visa hur samhällets ekonomi påverkas av att kommunen (eller en privat arbetsgivare) anställer en arbetslös vid arbetstidsförkortning görs nedanstående beräkning av den finansiella påverkan. Nyss visades att nettoutgiften för samhället av att anställa en arbetslös var 33 000 kronor jämfört med att betala ut arbetslöshetsunderstöd. Detta var utan hänsyn till transfereringarna. I nästa exempel inkluderas transfereringar.

²⁹ Huvuddelen av arbetslöshetsunderstödet är en kostnad på statsbudgeten och jag betraktar det som jämförbart med lön ur samhällets synpunkt.

³⁰ Detta är inte minst viktigt med tanke på att stora transferingar påverkar statens och kommunens behov av upplåning.

Exempel där vi inkluderar transfereringar: Ensamstående arbetslös med två barn i förskola och skola får jobb

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR SAMHÄLLET VID ANSTÄLLNING AV EN ARBETSLÖS BARN-SKÖTARE SOM TIDIGARE HAFT ERSÄTTNING FRÅN A-KASSA (Vi blandar kommunens och statens kassor) Beräkningsexempel 3.

<i>Ut- och inbetalningar av en anställning</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad	168 000
+ Sociala avgifter ³¹ , 42%	+70 560
Summa personalkostnader för att anställa en person	238 560
- Kommunalskatt, 0,3x168 000	-50 400
+ Kommunalskatt från arbetslös, 0,3x135 000	+40 500
Summa kommunens nettoutgift efter skatt	228 660
- Insparat arbetslöshetsunderstöd (a-kassa)	-135 000
Samhällelig nettoutgift före transfereringar	93 660

Samhällets nettoutgift för att anställa en arbetslös som uppbär a-kassa är således 93 660 kronor. Räknar vi bort de sociala avgifterna (70 560 kronor), som ju blir en pluspost i statens budget, blir nettoutgiften istället 23 100 kronor dvs. skillnaden mellan att betala någon för att göra ett vanligt arbete i offentlig verksamhet och att vara arbetslös.

Många arbetslösa är beroende av såväl bostadsbidrag som socialbidrag. Detta gäller inte minst ensamstående med barn. Vid en anställning ökar inkomsterna och utbetalningen av bostadsbidrag minskar. Jag vill därför i det följande visa hur transfereringar som bostads- och socialbidrag påverkar kalkylen.

Vi *antar* att det vid arbetstidsförkortningen anställs en ensamstående med två barn. Personen i fråga, som tidigare uppburit a-kassa, har fått en förstärkning av hushållsbudgeten med 1000 kr per månad i bostadsbidrag.

I det följande beräkningsexemplet antas att kommunen minskar utbetalningarna av bostadsbidrag med 12 000 kr per år. Jag antar vidare att kommunen får ökade barnomsorgsavgifter motsvarande 500 kr per månad eller 6000 kr per år. Vidare antas att utökningen av personalstyrkan i samband med arbetstidsförkortningen påverkar sjukfrånvaron positivt genom att de som redan finns i verksamheten blir friskare. Ett försiktigt antagande om en minskning med

³¹Procentsatsen bestäms av de obligatoriska avgifterna till sjukförsäkring, pensionsförsäkring, delpensionsförsäkring, arbetsskadeförsäkring, arbetsmarknadsavgift, arbetarskydd, lönegaranti, m.m. Avgiften påverkas även av tilläggsavgifter och de extra försäkringar som bestämts för personalen på kommunal nivå.

ca två sjukdagar färre per rekryterad individ och år ger vid en utgift per sjukdag om 1000 kr en finansiell besparing om 2000 kronor. Sammantaget får dessa antaganden följande påverkan på bidrag och transfereringar:

Minskade bostadsbidrag	12 000
Ökade barnomsorgsavgifter	6000
Färre sjukdagar	2 000
Summa bidrag och transfereringar	+ 20 000

De flesta arbetslösa kostar pengar under omställningen och de kurser, den rådgivning etc de tar del av kostar självfallet pengar. Om arbetsmarknadsåtgärderna uppgår till mer än 25 000 kr per arbetslös³², vilket inte är osannolikt, sjunker utgifterna för samhället för att anställa de arbetslösa vid en arbetstidsförkortning. Beräkningarna inklusive påverkan på transfereringar visas i nedanstående tabell:

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR SAMHÄLLET VID ANSTÄLLNING AV EN ARBETSLÖS SOM TIDIGARE HAFT ERSÄTTNING FRÅN A-KASSA. MED HÄNSYN TAGEN TILL TRANSFERERINGAR. Beräkningsexempel 4

<i>Ut- och inbetalningar av en anställning</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad	168 000
+ Sociala avgifter ³³ , 42%	+70 650
Summa kostnader för att anställa en person	238 650
- Kommunalskatt, 0,3x168 000	-50 400
+ Kommunalskatt från arbetslös, 0,3x135 000	+40 500
- Insparat arbetslöshetsunderstöd(a-kassa)	-135 000
Samhällelig nettoutgift före transfereringar	93 660
- Minskade transfereringar	-20 000
- Minskade arbetsmarknadsåtgärder	-25 000
Summa samhällelig nettoutgift efter transfereringar	48 660

³² Beräkning: Kostnaderna för arbetsmarknadsåtgärder inkl förmedlingar och förvaltning exkl. kontantunderstödet år 1998 har beräknats till 26,5 miljarder kronor och utslaget på de ca 500 000 personer som är i åtgärder i genomsnitt per år motsvarar det 53 000 kronor. Om man antar att en del av detta utgör ersättning i form av studiestöd och ersättning till dem som är i åtgärder verkar det rimligt att åtminstone 25 000 kronor per arbetslös skulle kunna sparas om man anställer fler arbetslösa.

³³ Procentsatsen bestäms av de obligatoriska avgifterna till sjukförsäkring, pensionsförsäkring, delpensionsförsäkring, arbetsskadeförsäkring, arbetsmarknadsavgift, arbetarskydd, lönegaranti, m.m. Avgiften påverkas även av tilläggsavgifter och de extra försäkringar som bestämts för personalen på kommunal nivå.

Vid en beräkning enligt denna modell blir samhällets nettoutgift för att anställa en arbetslös endast ca 49 000 kr mot närmare 95 000 kronor om man inte tar hänsyn till transfereringar och utgifter för arbetsmarknadsåtgärder. Om man ser det som att de sociala avgifterna borde räknas bort fås ett finansiellt överskott: $48\,600 - 70\,560 = 21\,960$ kronor.

Om vi gör motsvarande beräkning på en person med samma familjeförhållanden som föregående men med det undantaget att personen i fråga istället uppburit socialbidrag om maximala 7000 kronor per månad istället för a-kassa fås:

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR SAMHÄLLET VID ANSTÄLLNING AV EN ARBETSLÖS SOM UPPBÄR SOCIALBIDRAG. MED HÄNSYN TAGEN TILL TRANSFERERINGAR. Beräkningsexempel 5.

<i>Ut- och inbetalningar av en anställning</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad	168 000
+ Sociala avgifter ³⁴ , 42%	+70 650
Summa kostnader för att anställa en person	238 560
- Kommunalskatt, 0,3x168 000	-50 400
Samhällelig nettoutgift före transfereringar	188 160
Minskade transfereringar:	
- Minskat socialbidrag 7000x12	-84 000
- Inbetalningar av avgifter för barnomsorg 2000x12	-24 000
- Lägre sjukvårdskostnader	- 2000
- Minskade arbetsmarknadsåtgärder	-25 000
Summa samhällelig nettoutgift efter transfereringar	53 160

Observera att inbetalningarna av barnomsorgsavgifter ökar dramatiskt eftersom den här personen under arbetslösheten inte haft barnen på förskolan. I kalkylen antas att den ökade användningen av barnomsorgen inte kräver ytterligare investeringar där. Med den här kalkylen vinner staten på ökade inbetalningar av sociala avgifter. För kommunen innebär det förutom lägre utgifter för socialbidrag att man mot en relativt låg penninginsats får ytterligare en aktiv person och utökad service. Inga större skillnader föreligger mellan de två kalkylerna 4 och 5. Kostnaden för att få en småbarnsförälder i arbete ligger runt 50 000 kronor jämfört med att vederbörande fortsatt är arbetslös med socialbidrag.

³⁴Procentsatsen bestäms av de obligatoriska avgifterna till sjukförsäkring, pensionsförsäkring, delpensionsförsäkring, arbetsskadeförsäkring, arbetsmarknadsavgift, arbetarskydd, lönegaranti, m.m. Avgiften påverkas även av tilläggsavgifter och de extra försäkringar som bestämts för personalen på kommunal nivå.

Ett problem med "uppdelningen" mellan kommun och stat där olika "plånböcker" drabbas av utgifterna för arbetslöshet är att de arbetslösa hamnar mellan stolarna. Deras situation gynnas inte av denna tudelning.

Exempel: Från del- till heltidsanställning

Vid en arbetstidsförkortning uppgraderas ofta deltidsanställningar till heltider. Man får inte förledas att tro att det enbart uppstår en ökad lönekostnad när en deltidsanställd går upp till heltidsanställningar. De besparingar som det innebär i form av lägre bostadsbidrag och ökade barnomsorgsavgifter är i stort sett jämförbara med skillnaden mellan att gå från a-kassa till en heltidsanställning om det rör sig om en uppgradering från 75% till 100%. Även ökningen i kommunalskatt påverkar kalkylen positivt. Så här skulle man kunna räkna om det fortfarande rör sig om en ensamstående med två barn enligt tidigare exempel:

TABELL: NETTOUTGIFT FÖR SAMHÄLLET VID UPPGRADERING AV EN DELTID MED 25%. MED HÄNSYN TAGEN TILL TRANSFERERINGAR. Beräkningsexempel 6.

<i>Ut- och inbetalningar av en uppgradering av en deltid från 75% till 100%</i>	<i>Kronor</i>
Lönekostnad, $0,25 \times 168\,000$	42 000
+ Sociala avgifter ³⁵ , $42\% \times 42\,000$	+17 640
Summa kostnader för en person	59 640
- Kommunalskatt, $0,3 \times 42\,000$	-12 600
Summa efter skatt	47 040
- Insparat arbetslöshetsunderstöd (a-kassa)	-
Samhällelig nettoutgift före transfereringar	47 040
- Minskade transfereringar	-20 000
- Minskade arbetsmarknadsåtgärder	-
Summa	+27 040

Med de antaganden den här kalkylen bygger på blir nettokostnaden för att vid en arbetstidsförkortning skapa fler arbeten inom offentlig sektor i det här aktuella fallet, ensamstående med två barn, endast 27 040 kr efter skatt. Exemplet bygger på en utökning av arbetstiden/lönen med 25%.

³⁵Procentsatsen bestäms av de obligatoriska avgifterna till sjukförsäkring, pensionsförsäkring, delpensionsförsäkring, arbetsskadeförsäkring, arbetsmarknadsavgift, arbetarskydd, lönegaranti, m.m. Avgiften påverkas även av tilläggsavgifter och de extra försäkringar som bestämts för personalen på kommunal nivå.

Summering i den samhällsekonomiska modellen

Nedan framgår vilka värden eller omdömen (+, - resp +/-0) som kan ges åt de olika variablerna i modellen (Modellen finns i kapitel 2, sid. 40-42.) Värden och omdömen bygger på resultat från delstudierna som redovisats i rapportens kapitel 5-7.

TABELL: ANALYSSCHEMA. EKONOMISKA EFFEKTER AV ARBETSTIDSFÖRKORTNING. EXEMPLET STOCKHOLMS STAD. +=FÖRBÄTTRING, -=FÖRSÄMRING, +/-0=VARKEN BÄTTRE ELLER SÄMRE.

	Utökade lönekostnader, första året (år) Tkr <u>Budget</u>	Utökade lönekostnader första året, verkliga (utbetalning)	Sysselsättnings-effekt hel+utök deltid Beräknad (per år)	Sysselsättnings-effekter (Manår)	Nettoutgift för att anställa (50' resp 27' per person)	Färre sjukfrånvarodagar -=minskar +=ökar antal dgr	Serviceid (öppet-håll.)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Västra Hökarängen	250	270	+1	+1	50	-25	+0
Otto	715	648	+2	+2,75	100	+5	+0
Leklust	780	637	+3	+3	150	+11	+
Reimersholme	773	727	+2	+2,6	100	-19	+0
Dalen avd22	300	462	+0	+1,84 ³⁶	50	-16	+0
Totalt	2 818	2742	+8	+11,19	450	-44	+0
	-----	---			-450	-324	

	Service kvalitet	Konditions-test; andel med syreupptagningsförmågan förbättrad; (%)	Hälso-effekter personal (enkät)	Livskvalitet för personalen och deras familjer	Konsumtionsmönster och effektivare användning	Sociala effekter	Produktivitets-effekter (50%) Tkr
	(8)	(9a)	9b)	(10)	(11)	(12)	(13)
Västra Hökarängen	+0	89%	+0	+	+	+	120
Otto	+	72	+0	+	+	+	330
Leklust	+	60	+0	+	+	+	360
Reimers	+	71	+0	+	+	+	312
Dalen avd22	+	57	+0	+	+	+	220,8
Totalt	+	70,5%	+0	+	+	+	+1342,8
							+1342,8

³⁶ Inkl förstärkning med ytterligare 180 000 kr den 1 januari 1997.

I den använda modellen ingår både effekter som går att värdera i pengar och sådana som endast kan kvantifieras eller identifieras. Vid bedömningen av effekterna har jag försökt renodla de effekter som beror på arbetstidsförkortningen. Hur detta gjorts har jag redogjort för i metodavsnittet. I korthet har det skett bl.a. genom användning av kontrollgrupper och statistiska test av enkätdata. De poster som går att kvantifiera i tabellen på föregående sida är med de data vi har posterna 1), 7), 9) och 13). De poster som det går att sätta kronor och ören på är 1), 2), 5) 6) och 13). Jämförelsen görs med alternativet att inte förkorta arbetstiden.

- 1) De tillkommande 8 jobben och de omvandlade deltiderna kostade enligt budget per år (kalenderåret 1997): 2 818 000 kronor.
- 2) Verklig utbetalning under ett år (kalenderåret 1997): 2 742 000 kronor
- 3) Beräknad sysselsättningseffekt: 8 nyrekryteringar och 12 omvandlingar av befintliga deltidstjänster till de nya heltiderna (30 timmar per vecka).
- 4) Dalen, avd 22, får ytterligare en halvtid från den 1 januari 1997.
- 5) Nettoutgift. Färre arbetslösa i samhället betyder för kommunen följande nettoutgift:
Sammantaget antas att den verkliga utgiften för att anställa en person på heltid blir ca 50 000 kr (beräkningsexempel 4 och 5) och en deltid 27 000 kr (beräkningsexempel 6). Det betyder att det är denna kolumn som utgör **cost** i kalkylen nedan.
- 6) Både kommunen, landstinget och staten spar när kostnader för sjukfrånvaro och sjukvård minskar; Här anges hur många dagar.
- 7) Servicetiden. Endast smärre justeringar har skett. Dessa har gjorts oberoende av arbetstidsförkortningen. Ingen effekt.
- 8) Servicekvalitet. Kvaliteten har mätts på olika sätt och redovisas närmare i kapitel 6. Kvaliteten har förbättrats på fyra av fem enheter.
- 9) Hälsoeffekter. Resultatet av hälsostudierna redovisas i kapitel 5. Av dessa framgår att hälsoenkäten (9b) inte ger några signifikanta resultat vad gäller

arbetstidsförkortningens effekter på förekomsten av sjukdom och besvär. Däremot finns skillnader mellan försöksgrupp och kontrollgrupp vad gäller kondition (9a). Det finns också en tendens till en förbättring vad gäller förekomsten av negativ stress där särskilt förekomsten av prolaktin har minskat i försöksgruppen men ökat i kontrollgruppen.

- 10) Livskvalitet. En kvalitativ utvärdering av intervjuvaren tyder på en förbättrad livskvalitet som sammanhänger med arbetstidsförkortningen.
- 11) Konsumtionsmönster och effektivare användning. Intervjuerna ger ett visst utslag när det gäller en positiv påverkan på konsumtionsmönster.
- 12) Sociala effekter. De mest tydliga effekterna av arbetstidsförkortningen har uppmätts vad gäller förbättring av det sociala livet som en följd av arbetstidsförkortningen. Här får vi belägg för effekter både genom hälsoenkäten och genom de intervjuer som gjorts.
- 13) Produktivitetseffekter. Jag utgår från att sannolikheten är 0,5 för att produktionen ska öka med en procent. På varje anställning av en arbetslös antas med andra ord en produktionsökning med 50%. En uppskattning av produktionsvärdet blir då $0,5 \cdot 240\,000 = 120\,000$ kr per år och årsarbetare.

Benefits

I kalkylen vill vi fånga samtliga de fördelar som finns ur samhällets synpunkt av att förkorta arbetstiden. Eftersom det ur samhällets synpunkt handlade om att vid en arbetstidsförkortning bibehålla servicen kan man här lägga märke till att det förutom bibehållen service (som blir neutral) också uppstår andra effekter där alternativen skiljer sig åt och som kan ses som samhällsliga intäkter eller benefits. Den formel vi utgick från innehåller en rad effekter.

$$\Sigma B [\text{Benefits}] = \text{uds} + \text{s+op} + \text{q} + \text{he} + \text{soc} + \text{l} + \text{cons}$$

Här utgår vi från att det är möjligt att anställa personer som är arbetslösa. Om vi tar hänsyn till den produktion som anställningen av en person bidrar med dvs. varje anställning ökar BNP bör vi inberäkna värdet av den produktion som varje person ger upphov till och som vi går miste om när en person går arbetslös trots

att det finns ett lämpligt jobb³⁷. Om vi antar att sannolikheten för att ett arbete som skapas genom arbetstidsförkortningen leder till ökad produktion är 0,5 skulle ungefär varannan anställning omedelbart vara produktiv. Jag utgår från att sannolikheten är 0,5 för en ökning av produktionen med en procent. Med gjorda antaganden skulle det på varje anställning av en arbetslös bli ett produktivitetstillskott om uds där uds här är $0,5 \cdot (\text{lön} + \text{sociala avgifter})$. Om varje anställning till följd av arbetstidsförkortningen leder till en ökad produktion som värderas till ca $0,5 \cdot 240\,000$ kronor kan en grov uppskattning av benefits från att anställa en arbetslös vara 120 000 kronor per år.

Den sammanvägda analysen (kommun+stat)

Den samhälleliga (kommun+stat) välfärden under ett år kan beräknas som skillnaden mellan det här antagna produktivitetstillskottet (uds) 120 000 kronor per anställning och samhällets nettoutgift som varierar mellan 93 660 och 48660 kr i heltidsexemplet:

Beräkningsexempel 3 (anställning av arbetslös m tidigare a-kassa exkl. transfereringar)	$\sum B - \sum C = +120\,000 - 93\,660 = +26\,340 + \text{intangibles}$
Beräkningsexempel 4 (arbetslös m tidigare a-kassa, inkl. transfereringar)	$\sum B - \sum C = +120\,000 - 48\,660 = +71\,340 + \text{intangibles}$
Beräkningsexempel 5 (arbetslös m. tidigare socialbidrag, inkl. transfereringar)	$\sum B - \sum C = +120\,000 - 53\,160 = +66\,840 + \text{intangibles}$
Beräkningsexempel 6 (från del 75 % till heltid inkl. transfereringar)	$\sum B - \sum C = [(120\,000 \cdot 0,25)] - 27\,040 = +2\,960 + \text{intangibles}$

Det finns i ovanstående exempel s.k. intangibles, här benefits, som inte kan översättas i pengar.

³⁷ Det har under hösten 1998 förekommit diskussioner om den strukturarbetslöshet som råder på svensk arbetsmarknad. I den har det konstaterats att endast 15 procent av de arbetslösa har en utbildning som gör att de är anställningsbara. De övriga skulle även om det fanns fler jobb inte kunna anställas med den utbildningsbakgrund de har. Här gör jag antagandet att det i de yrkeskategorier eller på de delarbetsmarknader som här berörs finns ledig arbetskraft och att det genom arbetstidsförkortningen blir en situation av full sysselsättning på dessa delmarknader. När människor inte producerar på en marknad med full sysselsättning föreligger produktionsbortfall. Detta är ett förbisett faktum eftersom de ekonomiska värdemätarna inte kan fånga upp dessa produktionsförluster.

Oavsett om man tar hänsyn till transfereringarna eller inte fås vid jämförelse med alternativet att inte förkorta arbetstiden ett överskott. På varje person som anställs när arbetstiden förkortas blir det med här gjorda antaganden en välfärdsökning om minst 26 340 kr, alt 71 340 kr, alt 66 840 kr eller vid en utökning av deltider 2960 kr. Sammantaget innebär arbetstidsförkortningen i de ovanstående exemplen, med de gjorda antagandena, en välfärdsökning.

Totalt sett fås om vi gör motsvarande beräkning på hela Stockholmsförsöket ett överskott om $1342\ 800 - 774\ 000 = 568\ 800$ kronor.

Vi har då utgått från summan i tabellen på sid. 153 och från att benefits uppgår till 50% av produktivitetstillskottet dvs. $1342\ 800$ kronor plus övriga benefits som ej går att värdera i pengar dvs. $\text{intangibles: } B-C = 1342\ 800 + \text{intangibles} - (450\ 000 + 324\ 000)$

Vi har i dessa beräkningar för enkelhetens skull bortsett från diskonteringsfaktorn $(1+r)$. Vi har inte heller försökt värdera och väga in alla övriga benefits enligt den utvecklade formeln $\sum B [\text{Benefits}] = \text{uds} + \text{s+op} + q + \text{he} + \text{soc} + l + \text{cons}$ (se sid. 41). Eftersom vi redan här ser att det produktivitetstillskott som uppkommer vida överstiger nettoutgifterna behöver vi endast konstatera att det med de antaganden som gjorts ovan ur samhällsekonomisk synpunkt innebär en välfärdsförbättring att förkorta arbetstiden.

Begränsningar i modellen

Vid den här typen av analyser är det nödvändigt att avgränsa sig. Vissa effekter blir därmed utelämnade eller förbisedda. Det finns också risk för att några effekter, såväl positiva som negativa, inte går att identifiera och värdera i en kalkyl. Ett visst stöd fås i undersökningen för hypotesen att en utökad fritid kommer att medföra förändrade konsumtionsmönster och ge möjlighet till fler besök på motionsanläggningar, på bibliotek eller inom annan kulturell service. Den utökade fritiden innebär att mer tid används för att förbättra hälsan, för inköp, för tidningsläsning och för att göra saker tillsammans med de egna barnen, släkt och vänner. Den ökade konsumtionen kommer troligen också att generera en ökad efterfrågan på varor och tjänster som produceras av privata företag och tjänsteutövare. Att väga in dessa effekter utan ett omfattande utredningsarbete låter sig emellertid inte göras. Däremot kan här nämnas att den konsumtion som det medför när fler får arbete inom dessa sektorer också ökar kommunens och statens skatteintäkter. I kalkylen har dessa effekter betecknats med (+) resp (-) eller (+-0).

SAMMANFATTNING AV EFFEKTER FÖR VERKSAMHETEN/ EKONOMIN/KOMMUNEN

I den ekonomiska utvärderingen har vi gått igenom effekter för sysselsättning, prestationer och kostnader. Vidare har belysts de personalekonomiska liksom de samhällsekonomiska effekterna.

Nyanställningarna samt uppgraderingarna av deltidsanställda till heltider i samband med arbetstidsförkortningen innebar utbetalningar från kommunens budget om ca 2,7 miljoner kronor.

Vi har i detta kapitel med hjälp av en anpassad samhällsekonomisk modell bedömt välfärdseffekterna för kommunen resp samhället som helhet när arbetslösa anställs i samband med arbetstidsförkortningen. För kommunen innebär det ökade skatteintäkter när fler av kommunens medborgare erhåller arbete. Tar man dessutom hänsyn till förändrade transfereringar blir nettoutgiften för arbetstidsförkortning relativt blygsam.

Analysen visar att det under vissa förutsättningar innebär en samhällsekonomisk välfärdsförbättring att förkorta arbetstiden om man samtidigt anställer arbetslösa.

Den studerade arbetstidsförkortningen genomfördes i Stockholms stad, en kommun. När effekterna ska bedömas måste de totala betalningsströmmarna för kommun och stat beaktas eftersom, när arbetslösa anställs, förutom kommunens pengar både statens, och landstingets är inblandade. Deras ansvar är samtidigt inte hopvävt i de system som står för in- och utbetalningar. Kommunen får (med vissa undantag) ensam stå för utbetalningarna när arbetslösa anställs i kommunen. Det är kommunen som själv finansierat de arbeten som tillkommit i det aktuella försöket i Stockholms stad. Det är däremot framförallt staten som kan nyttiggöra sig "återbäring" i form av lägre arbetslöshetsunderstöd, friskare medborgare och färre långa sjukfall.

Här har visats att det innebär en samhällelig välfärdsvinst att vid arbetstidsförkortning inom offentlig sektor anställa arbetslösa och övertaliga. När fler kommer i arbete och producerar ökar skatteintäkter och avgifter samt minskar bidragen. Men det fordras en initial satsning för att komma dit. För detta krävs en samverkan mellan framförallt stat och kommun.

Det som framförallt kan kullkasta ovanstående beräkningar är att man endast förkortar arbetstiden men avstår från att nyanställa. Då går samhället miste om ökningen i produktion och kommunerna kommer att gå miste om skatter och transfereringar. Jag återkommer till detta i nästa kapitel.

KAPITEL 9

KORTARE ARBETSDAG INGEN ENKEL EKVATION. AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Hur påverkas verksamheten av en arbetstidsförkortning? Hur mycket kostar det och vad kan vi vinna på att förkorta arbetstiden, frågar sig många. Den här studien har visat att olika verksamheter har olika förutsättningar att klara genomförandet av en arbetstidsförkortning. Det gör att det inte går att i några få ord beskriva konsekvenserna. I vissa verksamheter är det lätt att hitta förbättringar i schemaläggning och anpassa personalbehovet på ett snävare sätt medan det i andra verksamheter inte går att minska antalet timmar utan att verksamheten blir lidande. Man kan t.ex. inte ta bort vårdpersonal och lämna en svårt funktionshindrad person ensam. Det går inte heller att minska arbetspassens längd om arbetet kräver att det finns bemanning. Det går därför inte att enbart utifrån detta försök generellt uttala sig om hur en arbetstidsförkortning bäst kan genomföras. Kostnaderna och effekterna är beroende av hur man väljer att gå tillväga och vilken verksamhet man har att göra med. Eftersom det här inte varit möjligt att studera alla tänkbara modeller och verksamheter utan endast ett begränsat försök måste analysen framförallt baseras på kunskaper från detta.

Enligt teorin är en förändring samhällsekonomiskt effektiv om några får det bättre utan att någon samtidigt får det sämre (se kap 2). Kan kortare arbetstid genomföras så att några får det bättre utan att några samtidigt får det sämre? Om det kommer de följande sidorna att handla.

OLIKA MODELLER FÖR OLIKA SEKTORER

Människor är olika och har olika värderingar och krav när det gäller både arbetets innehåll och arbetsmiljön. På samma sätt är människors behov av dygns- resp veckovila högst varierande. Detta gör att det är svårt att hitta generella arbetstidsmodeller. Det vi nu ser mer och mer av på den svenska arbetsmarknaden är en utveckling mot arbetstider som både är anpassade till arbetskrav och till de olika behov människor har. Den arbetstidslösning som hittills har tillämpats har varit stöpt i en och samma form som passat en traditionell syn på arbetets organisering. De flesta arbetar därför vardagar mellan klockan åtta och fem. Arbetstiden har varit föga anpassad till människans natur och skulle kunna karakteriseras som *oekologisk*³⁸, i dålig överensstämmelse med människans väsen och natur. Det har inte i tillräcklig utsträckning tagits hänsyn till människors skiftande behov av arbetstider.

Det finns ur verksamhetssynpunkt *behov av flera arbetstidsmönster*. Industrin har sina speciella förhållanden och behov, tjänstesektorn sina. Många företag har anpassat sin drifttid till den vanliga 40-timmarsveckan och skulle troligen utan alltför stora svårigheter kunna ändra drifttiden vid en arbetstidsförkortning, medan andra inte skulle klara det utan stora förändringar och investeringar. Den del av vård- och omsorgssektorn som jag har haft tillfälle att studera är relativt förutsägbar. Det rör sig om demensvård, daghem, hemtjänst och omsorg om psykiskt funktionshindrade. En verksamhet som är förutsägbar kan lättare planeras och styras vad gäller t.ex. arbetstidens förläggning. Det finns dock verksamheter som kräver en högre grad av flexibilitet som t.ex. akutvård där efterfrågan växlar snabbt. Sjukhem behöver sina lösningar, medan akutvården behöver sina. Av en studie från Södertälje sjukhus (Olsson, 1994) framgår att det vid arbetstidsförkortningar även öppnas nya möjligheter, som att det i kölvattnet av den kortare arbetsdagen kan växa fram lösningar, som överensstämmer både med produktionens/vårdens och med personalens behov utan att det blir dyrare för verksamheten/arbetsgivaren.

³⁸ Oekologisk i bemärkelsen i dålig överensstämmelse med det kretslopp som människan är en del i och där arbetet och den fria tiden utanför arbetstid hänger nära ihop. Dåligt fungerande kretslopp leder till *negativa interna effekter* dvs. bieffekter på individen på grund av en dåligt organiserad produktion, hög sjukfrånvaro, arbetsskador och psykisk/fysisk förslitning.

FÖRSÖK MED OLIKA MODELLER AV ARBETSTIDS-FÖRKORTNINGAR

Arbetstidsförkortningar kan genomföras på olika sätt. I 6-timmarsförsöket i Stockholms stad har *förkortningen skett dagligen med full lönekomensation*.

Både inom industrin och servicesektorn pågår ett sökande efter mer flexibla arbetstidsmodeller. Ibland handlar det om att som i Kiruna (1991), Södertälje (Olsson, 1994), Stockholms stad, Helsingborg eller Kristianstad pröva kortare arbetsdag, ibland om att kunna "flexa" två timmar morgon och kväll. Ibland om att spara tid i *arbetstidsbanker* så att arbetslaget får gå hem tidigare eller kanske inte komma alls om arbetsmängden tillåter för att en annan dag arbeta lite mer eller kanske en kväll eller helg, "*stand-by-lösningar*" (Sjögren, 1991).

Det finns andra exempel. I Växjö kommun har arbetstiden förkortats veckovis med fem timmar mot att de anställda avstått från löneökning. En timme betalades av kommunen. Jag har tidigare, i kapitel 2, beskrivit Växjö. Det finns också exempel där arbetsveckan förkortats med en dag till fyradagarsvecka. Det gäller t.ex. vid BMW i Tyskland. I flera fall har liksom i Stockholmsförsöket arbetstidsförkortningar kombinerats med olika former av flextid (Olsson, 1995a och 1995b; Åkerstedt, 1996). Arbetstidsförkortningar kan ske via utökad semester, längre sammanhängande ledigheter s.k. sabbatsledigheter och studieledigheter samt sänkt pensionsålder (Hedborg & Meidner, 1986). Vidare kan själva arbetsåret förkortas schablonmässigt vilket har diskuterats av en särskild kommitté som föreslog att man skulle fastställa en ram för årsarbetstiden. Arbetsmarknadens parter skulle själva sedan komma överens om hur den läggs ut på lokal nivå (Årsarbetstid. SOU 1992:27).

När man betraktar arbetstidsförkortningar och deras effekter måste man studera hur arbetstiden förkortas och om det förekommer lönekomensation för de anställda. Vidare kan det skilja sig mellan olika frivilliga försök vad gäller sättet att genomföra arbetstidsförkortningar i verksamheten. I det aktuella försöket i Stockholm har, som beskrivits i denna rapport, enheterna kompenserats för en del av förkortningen. I andra sammanhang kräver man att verksamheten helt ska bära de kostnader som uppstår. Det senare kräver att det finns ett utrymme för rationaliseringar som tidigare inte utnyttjats. *I det här aktuella fallet var förutsättningarna helt olika i de fem försöksenheter men de ändrade arbetsorganisation, rutiner och scheman samt använde sig av flextid/arbetstidsbyte för att åstadkomma oförändrade eller t.o.m. högre prestationer än tidigare.* Som jag tidigare varit inne på har flextidslösningen betytt mycket i Stockholmsprojektet både för bemanning och för att övertiden kunde begränsas kraftigt.

REAGERAR KVINNOR OCH MÄN OLIKA PÅ EN ARBETSTIDSFÖRKORTNING?

Davies (1979) tror att kvinnors behovsorientering styr deras tänkande och handlande i arbets- och privatliv. Kvinnors tid måste enligt Davies alltid ses i relation till andra människors tid och livsföring. Deras val är inte alltid frivilliga utan påverkas av exempelvis arbetsmarknad, familjesituation och sociala kontakter. Härvid spelar tidsfaktorn en viktig roll. Många kvinnor i Davies studie uttrycker att fysiskt och psykiskt välbefinnande är viktiga för helheten i den livsstil de valt. Deras "identitet" är inte statisk utan varierar i olika skeenden i livet.

Det kan rent allmänt synas som om kvinnor automatiskt prioriterar den familjereproducerande rollen framför lönearbetarrollen. Snarare blir kvinnor av tradition och intresse mer bundna till den livscykel de befinner sig i. Är det under barnåren är det barnen som styr. När barnen är vuxna kan fritiden fyllas med mer kulturella och sociala aktiviteter.

Försöksdeltagarnas förväntningar

En 46-årig **kvinn**a som jobbar som barnskötare berättar så här om sin fritid och sina förväntningar på arbetstidsförkortningen:

"Jag läser in gymnasiekompetens i svenska på Komvux och har jättestora krav på mig själv. Mina fritidsintressen är i princip min familj. Jag är lyckligt lottad som har en man som hjälper till. Jag tror jag ska unna mig tid åt mig själv. Nu ska jag vara egotrippad... det är min tur nu på något sätt".

En annan **kvinnlig barnskötare**, 38 år, svarar så här på samma fråga:

"Fram till klockan 8 på kvällen är det hårt styrt av hushållsarbete. Efter kl 8 är jag helt färdig. Det blir väl två timmar varje kväll när man tittar på tv. Vi städar inte på vardagskvällarna för då är det laga mat som gäller och att göra läxor med barnen. Mina förväntningar på 6-timmarsdagen är att jag ska kunna städa på vardagen istället för på lördag. Att mina barn ska få kortare tid på dagis och fritids. På lördagen kanske umgås med mina kamrater. Mest förväntar jag mig att jag ska bli piggare, vara gladare hemma med barnen och inte alltid irriterad".

På samma fråga svarar ett 36-årigt **manligt vårdbiträde** så här:

"Jag gör inte så mycket.. det är mest att jag leker med datorn. Jag vill hela tiden lära mig hur den fungerar. Det är väldigt roligt. Mina förväntningar på arbetstidsförkortningen är att man kanske gör ett bättre jobb hos pensionärerna. Ibland kan man känna sig lite grinig men man visar det inte. Sådant kanske försvinner och man är kanske inte så trött på kvällarna när man kommer hem".

Ett **kvinnligt** 33-årigt vårdbiträde berättar före projektstarten (8 april-maj 1996) om sin fritid och förväntningar på den förkortade arbetsdagen:

"Först är det obligatoriska saker man gör i hemmet, sedan brukar jag faktiskt träffa lite vänner, försöker gå och simma förhoppningsvis en gång i veckan. Sedan är man mest. Man måste alltid vara till hands eftersom man har barn. Mina förväntningar på 6-timmarsdagen är så mycket. Först och främst att orka vara mer sig själv. Att kunna ha lediga dagar när man är ledig för nu består dom av tvättstugan, att dammsuga och torka golv hemma och så vill jag hämta dottern tidigare (på fritids)... Kan börja bry sig om sig själv. Jag har aldrig varit med om att någon jobbat till 65 (som vårdbiträde). Jag vill bli en aktiv pensionär. Man ska orka engagera sig också. Först ska man strida för att man själv ska ha en bra arbetsmiljö och sedan ska man strida för att pensionärerna ska ha det bra... man orkar inte strida".

Hur blev det då?

Infriades förväntningarna och hur blev den utökade fritiden? Sammantaget kan man säga att det i den här studien framträder ett mönster där mäns och kvinnors sätt att använda den utökade lediga tiden skiljer sig. Se kap 5 där resultatet från fritidsstudien redovisas. Männen använder mer tid för styrketräning och fysiska aktiviteter medan kvinnorna använder mer tid för att förstärka det sociala nätverket genom att under de lediga timmarna besöka äldre släktingar och vänner. Kvinnorna visar i sina beskrivningar att de indelar tiden i återkommande cirklar av aktiviteter. De berättar gärna att de med kortare arbetstid kan göra den lediga dagen till en ledig dag eftersom de redan under arbetsveckan kan uträtta ärenden och utföra aktiviteter som de tidigare var tvungna att göra på den lediga dagen. De påpekar också att de orkar mer både på jobbet och hemma. Det obetalda hemarbetet har inte ökat i timmar räknat utan är av ungefär samma omfattning som tidigare. Det är svårare att med det fåtal män som ingår i undersökningen säga något mer generellt om huruvida de skiljer sig från kvinnorna vad gäller sättet att uttrycka sig och tänka omkring den utökade lediga tiden.

ARBETET ÖVER LIVSCYKELN

Det finns många olika arbetstidsbehov. Det finns å ena sidan de som skulle behöva en kortare arbetsdag, t.ex. för att deras arbete är fysiskt och/eller psykiskt tungt och monotont. Därtill finns småbarnsföräldrar som inte får tiden att räcka till. Många gånger sammanfaller de här två grupperna vilket inte gör saken bättre. Det finns å andra sidan de som samtidigt inget hellre önskar än att få förlänga sin arbetstid, de som inte kan försörja sig på sin deltidslön. Därtill finns "hobbyarbetarna", de som ser sitt arbete som en hobby och som inte vill ha en reglerad arbetstid överhuvudtaget. I det perspektivet framstår det som ganska klart att frågan måste analyseras utifrån en form av behovsstruktur. Hur ska arbetstiden utformas för att passa så många som möjligt?

Svaret är att det sannolikt krävs många olika lösningar anpassade till olika människors behov. Det krävs också olika lösningar över livscykeln på det sätt som skisserats av den europeiska fackföreningsrörelsen, ETU (Hoffman, 1997). Många upplever att tiden inte räcker till när barnen är små och många skulle uppskatta en viss avtrappning på arbetslivet med kortare arbetstid mot pensionen. Vidare har det visat sig finnas intresse för längre sammanhållna ledigheter modell Danmark, Finland eller Belgien; s.k. sabbatsledigheter (Nätti, 1997).

HUR SKULLE KOMMUNENS EKONOMI PÅVERKAS FINANSIELLT OM ARBETSTIDSFÖRKORTNINGEN UTVIDGADES?

Vilka skulle de finansiella utgiftseffekterna på kommunal nivå bli om arbetstidsförkortningen utvidgades? Jag vill med följande räkneexempel visa på hur en utvidgning av sextimmarsdagen skulle kunna te sig.

Räkneexempel 1: Förkortning 10 timmar, från 40 till 30 timmar per vecka

Antag för det första att arbetstidsförkortningen genomförs enligt samma modell som i det tidigare fallet dvs. till 6 timmar per dag eller 30 timmar per vecka med full lönekomensation.

Antag vidare att enheterna får hälften av arbetstiden ersatt genom att fler anställs. För enkelhetens skull räknar vi med att enheterna får en personalförstärkning som motsvarar ca 13%, det genomsnitt som gällde i försöket.

Antag vidare att varje anställning kostar kommunen ca 240 000 kr i personalkostnad per år. (En genomsnittsanställd med en månadslön om 14 000 kostar inklusive sociala avgifter 238 560 kronor per år. Se även kapitel 8). Jag väljer att bortse från rekryteringskostnader och räknar enbart med de ökade lönekostnaderna, vilket naturligtvis är i underkant. Här har inte heller medräknats gemensamma fasta kostnader för lokaler, ledning etc. Tanken är att göra en "minimikalkyl" där vi så långt som möjligt undviker att överskatta de positiva effekterna eller att underskatta de negativa. Antag vidare att försöket genomförs i liten skala på t.ex. Dalens sjukhem med 180 anställda, i lite större skala på en förvaltning eller stadsdel med 1000 anställda och till sist att det genomförs i Stockholms stad som helhet med omkring 47 000 anställda. I tabellen nedan redovisas tillkommande lönekostnader vid en utvidgning av försöket.

TABELL: TILLKOMMANDE LÖNEKOSTNADER PER ÅR VID EN UTVIDGNING AV FÖRSÖKET MED SEXTIMMARS DAGEN. FRÅN 40 TILL 30 TIMMAR. ETT BERÄKNINGSEXEMPEL.

	Enhet	Stadsdel	Hela staden
Anställda i utgångsläget	180	1000	47000
Anställningsbehov vid arbetstidsförkortning till 30 timmar	23	130	6100
Tillkommande lönekostnader, Mkr.	5,52	31,2	1464

Vi ser att en utvidgning av arbetstidsförkortningen, i mindre skala, på en enhet som t.ex. ett sjukhem med 180 anställda, innebär nyrekrytering av 23 personer och beräknas kosta 5,52 miljoner kronor. Det kostar på en stadsdel med 1000 anställda som skulle behöva anställa 130 personer, 31,2 miljoner kronor. I större skala för Stockholms stad som helhet skulle kostnaden för nyanställning av ca 6100 personer med här gjorda antaganden uppgå till ca 1 464 miljoner kronor i ökade lönekostnader. Jag har gjort ett förenklat antagande att alla oavsett tidigare arbetstid får kortare arbetstid.

De finansiella utgifterna kan jämföras med vad det finansiellt sett skulle ha betytt att inte förkorta arbetstiden vilket bl.a. innebär att nyrekryteringar inte skulle ha kommit till stånd och fler skulle bli fortsatt arbetslösa istället. Att anställa arbetslösa betyder för kommunens del förutom ökade utgifter för löner även ökade finansiella plusposter i form av skatter och avgifter samt ofta lägre sociala utgifter.

Om man tar hänsyn till att man vid en förkortning av arbetstiden behöver rekrytera och anställa fler personer (och att dessa finns tillgängliga) innebär det samhällsekonomiskt ett produktivitetstillskott att förkorta arbetstiden. På intäktssidan finns många "plus", lätta att identifiera men svåra att prissätta i kronor och ören. Det gäller förutom ökad produktivitet, bättre arbetsmiljö,

förbättrad kvalitet och förbättrad service. Dessa plus eller denna ”återbäring” resulterar så småningom i pengar i den kommunala eller statliga kassan.

Det ska väl också sägas att min beräkning förutsätter att anställningar kan ske inom ramen för befintlig infrastruktur och personalledning. Om det t.ex. behöver byggas fler förskolor och anställas fler arbetsledare ökar de finansiella utgifterna liksom de samhällsekonomiska kostnaderna.

Räkneexempel 2: Förkortning 5 timmar, från 40 till 35 timmar per vecka

På samma sätt som i föregående exempel görs antagandet att det sker en viss rationalisering vid förkortningen av arbetstiden och att det behöver anställas personal i en grad som motsvarar 50 procents ersättning av de timmar som bortfaller. Kostnaden för en nyanställning antas liksom tidigare vara 240 000 kronor. Med en förkortning med endast fem timmar per vecka och med gjorda antaganden fås en halvering av de tillkommande lönekostnaderna och en halvering av de nya jobben enligt följande:

TABELL: TILLKOMMANDE LÖNEKOSTNADER VID EN UTVIDGNING AV FÖRSÖKET MED SEXTIMMARS DAGEN. FRÅN 40 TILL 35 TIMMAR. ETT BERÄKNINGSEXEMPEL.

	Enhet	Stadsdel	Hela staden
Anställda i utgångsläget	180	1000	47000
Anställningsbehov vid arbetstidsförkortning till 35 timmar	12	65	3050
Tillkommande lönekostnad, Mkr.	2,9	15,6	732

Kommunens tillkommande utgifter för löner sjunker till hälften vid en halverad ambitionsnivå på arbetstidsförkortningen. Att gå från 40 till 35 timmar i hela Stockholms stad skulle ge ca 3050 nya jobb mot en merutgift om 732 miljoner kronor. Detta förutsätter att anställningar verkligen sker. Jag har inte heller tagit hänsyn till att det är många deltidsanställda som redan arbetar sju timmar eller mindre och som endast skulle erhålla en lönehöjning. De senares jobb skulle få status av heltidsjobb om heltidsnormen ändrades till 35 timmar.

Reflektion – samhällsekonomisk bedömning

Kan en investering i kortare arbetstid försvaras? De finansiella effekterna säger inget om investeringens lönsamhet dvs om det är en effektiv åtgärd jämfört med andra investeringsalternativ dvs. alternativet att inte förkorta arbetstiden. I kalkylexemplen har medtagits finansiella besparingar i form av t.ex. högre

skatteintäkter liksom lägre sociala utgifter. För att också ta hänsyn till reala samhällsekonomiska effekterna t.ex. effekter på den långa sjukfrånvaron behöver man mer i detalj studera olika yrkeskategoriers situation. Detta har vi inte kunnat göra inom ramen för den här studien. Jag vet från vår undersökning att Dalens sjukhem, som exempel, hade en korttidssjukfrånvaro på ca 1500 dagar per år 1997. Det förekommer där också en hel del längre sjukfall. På Dalens sjukhem rörde det sig om ca 4700 dagar motsvarande period dvs. ett femtontal fall per år. Om kortare arbetstid har någon effekt på dem visar sig först på längre sikt. Finansiellt betyder den korta sjukfrånvaron lägre utgifter för kommunen. Färre långtidssjukskrivna betyder att kostnaderna för produktionsbortfall minskar förutsatt att de långtidssjuka kan ersättas med andra personer. För kommunen uppstår kostnader för rekrytering av ersättare till de som insjuknar.

Låt oss anta att man i en grupp på 180 personer lyckas avstyra två långtidssjukskrivningar per år. Låt oss vidare anta att en person som blir långtidssjuk och arbetsoförmögen kostar samhället enbart i produktionsbortfall varje år ca

240 000 kr och att sjukfallet inträffar 12 år före pensionen³⁹. En sådan sjukskrivning skulle, om man endast ser till produktionsbortfallet, kosta $12 \times 240\,000\text{ kr} = 2,9$ miljoner kronor, utan hänsyn tagen till diskonteringsränta.

Till detta kan fogas även sjukvårds- och rehabiliteringskostnader. Dessa drabbar framförallt landstinget som utgifter. Om man däremot väljer att inte ta hänsyn till produktionsbortfall blir det ändå förutom sjukvårds- och rehabiliteringskostnader humanitära effekter i form av lidande för de som insjuknar. Att genom en arbetstidsförkortning minska antalet långtidssjuka innebär vinster i form av ett bra liv för de som slipper att insjukna och åtgärden har därmed ett humanitärt värde.

I det första fallet skulle, med de beräkningar som gjordes ovan, en utvidgad arbetstidsförkortning för en enhet med 180 anställda innebära tillkommande utgifter för löner om ca 5,5 miljoner vid 30 timmarsvecka och ca 2,9 miljoner vid en förkortning till 35 timmarsvecka. Det skulle betyda att ytterligare 23 alt 12 personer skulle få arbete jämfört med om arbetstiden inte förkortas. I en samhällsekonomisk bedömning måste dessa utgifter ställas mot de samhällsekonomiska utgiftsbesparingar som kan uppnås när färre blir arbetslösa och färre blir långtidssjuka. I reala effekter innebär det att man kan öka dessa grupperns inkomster vilket bidrar till ökad efterfrågan på varor och tjänster.

Åtgärden medför att hälsan i vissa avseenden förbättras t.ex. vad beträffar stress och känsla av välbefinnande samt socialt liv. Arbetstidsförkortningen medför under de antaganden som gjorts ökad materiell välfärd (varor och

³⁹ Detta förutsätter att det råder full sysselsättning och att den sjuka därför inte kan ersättas pga arbetskraftsbrist. Råder å andra sidan arbetslöshet är detta antagande inte lika relevant eftersom den person som insjuknar kan ersättas med en arbetssökande.

tjänster), förbättrat socialt och existentiellt liv för medborgarna när de får en utökad fritid. Samtidigt förbättras sannolikt livskvaliteten för de arbetslösa som rekryteras i samband med förkortningen.

Hur skulle staten kunna stimulera till fler anställningar genom arbetstidsförkortning?

Hur skulle det kunna se ut om staten ville stimulera kommunerna att anställa fler genom arbetstidsförkortning som i det här fallet eller på annat sätt?

För kommunen utgör skillnaden i finansiell utgift mellan att ha en arbetslös och att anställa en arbetslös (som visats i kapitel 8) ca 228 660 kr. Antag att staten till kommunen tillskjuter det som idag används till a-kassa dvs. 135 000 kr plus den del som utgör arbetsmarknadsåtgärder 25 000 kr per arbetslös. För att förvandla en arbetslös till en produktiv medborgare fattas 68 660 kronor. Detta förutsätter att det inte råder brist på arbete och att det finns en betalningsvilja hos dem som tillhör arbetskraften att bidra till att organisera de arbeten som behövs. Vidare har då antagits att anställningarna inte medför en rad ytterligare kostnader utöver lönen.

Slutsatsen är att det skulle kunna vara intressant ur bred välfärdssynpunkt för staten att bidra till att vid arbetstidsförkortning på varje anställning av en arbetslös betala ett statsbidrag om upp till ca 70 000 kr. Hur skulle detta kunna ske? En väg vore att sänka arbetsgivaravgiften på de anställningar som sker när arbetstiden förkortas. Enligt här gjorda beräkningar skulle arbetstidsförkortningen i en kommun då kunna bli ett nollsummespel. Arbetsgivaravgiften är med olika tillägg i kommunerna 42 procent år 1998 eller drygt 70 000 per år på en inkomst om 14 000 kr.

42 %x14000x12=	70 000
20 %x14000x12=	33600
10 %x14000x12=	16800

Däremot kanske det är orealistiskt att tänka sig att staten skulle ha råd att efterskänka hela arbetsgivaravgiften, eftersom den fortfarande utgör en viktig inkomstkälla för staten. Att sänka arbetsgivaravgiften lite mindre t.ex. från 42 procent till 20 procent skulle betyda att kommunens kostnader för att anställa en person minskar med 33 600 kronor. Det skulle ur samhällets synpunkt betyda att man ökade kommunernas incitamentet att anställa.

Den merkostnad som uppstår i kommunerna vid arbetstidsförkortning måste även balanseras mot den ökade servicegrad som det innebär att få fler individer anställda i verksamheten. På samhällsnivån innebär fler i arbete ökad produktion

och service vilket kan värderas som tillskottet till BNP dvs. värdet av den producerade tjänsten eller som här 50% av en anställning leder till en ökning av BNP dvs. med 120 000 kronor per nyrekryterad. Det skulle emellertid föra för långt att diskutera fördelningen av en sådan välfärdsförändring.

ÖVRIGA EFFEKTER AV BETYDELSE FÖR SAMHÄLLS-EKONOMIN I STORT

En förändrad arbetsfördelning mellan hushåll och företag

Kortare arbetsdag medför att arbetsfördelningen mellan företag och hushåll sannolikt förändras. En förutsättning för att en familj där båda arbetar ska fungera praktiskt är att vissa hantverksuppgifter utförs av hantverkare och professionella. Det är i dagens "normalfamilj" där båda arbetar utanför hemmet också nödvändigt att köpa hel- och halvfabrikat vad gäller mat, kläder och andra förnödenheter.

En ökad fritid leder till att individen ökar sin egen insats i hantverkssektorn. Detta skulle enligt ett sätt att se det motverka en effektivisering av samhället eftersom företagen anses göra arbetet mer effektivt än konsumenten själv. Många ser också att det finns ett behov av att istället öka de s.k. hushållsnära tjänsterna. Genom att underlätta för sådana ska antalet arbeten öka. Vidare anses de bidra till att minska den grå arbetsmarknadssektorn.

Vid en arbetstidsförkortning, när många får mer tid och råd att arbeta åt sig själva blir effekten den motsatta. Då sjunker efterfrågan på kommersiella hantverks- och hushållstjänster. Detta kommer att medföra en krympande traditionell hantverkssektor. Det är dock inte uteslutet att det samtidigt skulle kunna ske en ökning av hushållsnära tjänster allteftersom människor ändrar sina fritidsvanor. Efterfrågan på material och kunskaper om hur man förbättrar sina bostäder kommer som exemel att öka eftersom allt fler får råd och tid att se om sina hus etc. Detta ökar också efterfrågan på varor i de företag som tillverkar varor för inredning och byggande.

Växande fritids- och hobbysektor ger ökad tillväxt

Många upplever i dag en brist i att de inte har tid att måla sitt hus, laga sin mat från råvaror eller sy sin klänning eller gardin. De ser de långa arbetstiderna som ett hinder för att skaffa sig den välfärd eller det djupare livsinnehåll som eget hantverk eller eget hemarbete kan ge. Den gruppen skulle förmodligen föredra kortare arbetstid och mer egen tid framför mer pengar eller hushållsnära tjänster.

De skulle troligen värdera det egna hemarbetet som ett värdefullt tillskott till livskvaliteten även om det i alla delar inte ger utslag i ökad tillväxt. Det kommer dock, som påvisats ovan, att indirekt öka tillväxten när fler kommer i arbete. Det kommer också att påverka tillväxten genom att fler efterfrågar kultur- och fritidsaktiviteter. Vidare kan förutses en ökad efterfrågan på material för fritids- och hobbysektorn.

Färre problem bland barn och ungdom

Barnen skulle vid en utvidgad arbetstidsförkortning få fler vuxna att umgås med efter skolan. Det skulle öka barnens trygghet under uppväxten. I förlängningen betyder det färre sociala problem och högre livskvalitet.

Minskat behov av infrastrukturinvesteringar ger utrymme för andra viktiga investeringar

Kortare arbetsdagar kan minska behovet av infrastrukturinvesteringar, som i t.ex. kommunikationer (Maric, 1977), vård och barnomsorg. Behovet av infrastrukturinvesteringar kan på sikt komma att minska om arbetsdagens start och slut sprids ut. Vid ett begränsat försök som detta är det dock svårt att se att det skulle bli några direkta effekter på infrastrukturinvesteringarna till följd av arbetstidsförkortningen.

REFERENSER

- Adler-Karlsson, G., *Lärobok för 90-talet. Om vår överlevnads villkor*. Prisma, Stockholm, 1990.
- Adler-Karlsson, G., *Tankar om den fulla sysselsättningen*. 2 utv. uppl. Prisma, Stockholm, 1978.
- Ahrne, G., *Den gyllene kedjan. Studier i arbete och konsumtion*. Verdandi debatt nr 79. Prisma, Stockholm, 1976.
- Allardt, E., *Att ha, att älska, att vara. Om välfärd i Norden*. Argos, Lund, 1975.
- Allmän arbetstidslag. SOU 1968:66*. Esselte, Stockholm, 1968.
- Anttila, T., *Organisation of Work, Productivity and Quality of services in Experiments of Reduced Working time in Finnish Municipal Sector*. Presented at the Conference Working Time in Transition at Stockholm University, 7 may 1998. (Not publised material)
- Anxo, D., Boulin, J-Y., Lallement, M., Lefevre, G., et Silvera, R., *Recomposition du temps de travail, rythmes sociaux et modes de vie. Une comparasion France - Suède*. Travail et Emploi, no 74, 1/98.
- Arbets tid - längd, förläggning och inflytande*. Betänkande av arbetstidskommittén. SOU 1996:145.
- Arbets tid och välfärd*. SOU 1989:53. Allmänna förlaget, Stockholm, 1989.
- Arbets tidsförkorning- när ? hur? En rapport från delegationen för arbets tidsfrågor*. SOU 1976:34. Allmänna förlaget, Stockholm, 1976.
- Berkowitz, M.; *Benefit-Cost Analysis in Rehabilitation Medicine*. Ingår i Granger, C.V & Gresham, G.E et al, *Functional Assesment in Rehabilitation Medecine*, Williams and Wilkins, Baltimore 1984.
- Bohm, P., *Samhällsekonomisk effektivitet*. 2 omarb. uppl. Studieförbundet Näringsliv och samhälle, Stockholm, 1986.
- Bosch, G., *The Evolution of Working Time in Germany*. Futures, Volume 25, Number 5, June 1993.

- Brenner, H-O; *Utvärdering av ett försök vid Gullberna psykiatriska klinik*. Delrapport 1. Juli 1994. Blekinge Internationella hälsöghögskola. Karlskrona.
- Cascio, W.F., *Costing Human Resources. The Financial Impact of Behavior in Organizations*. 2 ed. Boston, 1987.
- Davies, K., *Women and Time*, Doktorsavhandling, Lunds universitet, Sociologiska institutionen, Lund 1989.
- Dasgupta, A.K., *Cost-Benefit Analysis. Theory and Practice*. MacMillan, London, 1972.
- Delander, L.; *Effektivitetsutvärdering inom Rehabiliteringsverksamheten i Att utvärdera rehabiliteringsverksamheten*. Hälsohögskolan, FoU-rapport 1989:6. Jönköping.
- Drummond, M. F., *Principles of Economic Appraisal in Health Care*. Oxford University Press, 1980.
- Drummond, M.F. m fl, *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford University Press, 1987.
- Eduards, M., *Kön, makt, medborgarskap. Kvinnan i politiskt tänkande från Platon till Engels*. Gleerups, Malmö, 1992.
- EU-parlamentet. *Resolution om arbetstidsförkortning och anpassning av arbetstiden*. 18 september 1996. A4-0207/96.
- Fajertaag, G., *Current trends: Working Time in Europe*. Paper presented in the Conference New Paths in Working Time Policy, Brussels 2-3 oktober 1997.
- Fitz-Enz, J., *How to Measure Human Resources Management*. Mc Graw- Hill, New York, 1984.
- Flamholtz, E.G., *Human Resource Accounting*. 2 ed. rev. and exp. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1985.
- Forster, C. m fl, *Hemtjänststudien. Rapport nr 1 och 2*. Högskolan Örebro, 1990 resp 1992.
- Gardell, B. m fl, *Sjukvård på löpande band. Rapport från ett forskningsprojekt om sjukhusets vård- och arbetsorganisation*. Prisma, Stockholm, 1979.

- Gardell, B., *Produktionsteknik och arbetsglädje. En socialpsykologisk studie av industriellt arbete*. PA- rådet, Stockholm, 1971.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L., *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. 4 pr. Aldine, Chicago, 1967.
- Gorz, A., *Critique of Economic Reason*. Verso, London, 1989.
- Gramlich, E. M.; *Benefit-Cost Analysis of Government Programs*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey 1981.
- Gray, R., m fl, *Corporate Social Reporting*. Prentice Hall, 1987.
- Grimsmo, A. & Sörensen, B.G., *Fraver og fraversårsaker i norsk arbeidsliv*. AFI, Rapport 4/1991. Oslo, 1991.
- Gröjer, J-E. & Johanson, U., *Personalekonomisk redovisning och kalkylering*. Arbetarskyddsnämnden, Stockholm, 1991.
- Gullberg, H. & Rundqvist, K-I., *Arbetstidslagen, kommentar och författningar*. Liber, Stockholm, 1983.
- Gummesson, E., *Qualitative Methods in Management Research*. Studentlitteratur, Lund, 1988.
- Gustavsen, B., *Vägen till ett bättre arbetsliv*. Arbetslivscentrum, Falköping, 1990.
- Hedborg, A. & Meidner, R., *Ett friår mitt i livet*. LO, Stockholm, 1986.
- Hoffman, R., *Weekly Working Time, Annual Working Time, Lifetime Working Hours - a European Issue*. Speech given at the conference New Paths in Working Time Policy, Brussels 2-3 october 1997.
- Hirdmann, Y., *Genussystemet - reflexioner kring kvinnors sociala underordning i* Ericsson(ed), *Genus i historisk forskning*. Studentlitteratur 1993.
- Hälsoekonomisk analys till allas nytta*. SPRI rapport 460. Stockholm 1997.
- Högre lön eller kortare arbetstid? Ökad livskvalitet? Ökad jämställdhet? Fler jobb?* Växjö kommun. Augusti 1996.
- Ingelstam, L., *Arbetets värde och tidens bruk - En framtidsstudie*. Liber, Stockholm,

1981.

- Isidorsson, T., *Arbetsstidsfrågan i internationell belysning. Förlopp, förklaringar och följder*. Arbetsvetenskapliga kollegiet. Göteborg, 1994
- Jahoda, M., *The Impact of Unemployment in the 1930s and 1970s*, *Bulletin of the British Psychological Society*, 32, s 309-314, London, 1979.
- Johanson, U. & Nilson, M., *Personalekonomiska beräkningars användbarhet*. Personalekonomiska institutets skriftserie 92:2, Stockholm, 1992.
- Johansson, S., *Arbetsstidsförkortning som välfärdspolitik*. Institutet för social forskning, Stockholm, 1984.
- Jonsson, E., *Samhällskostnader för trafikolyckor, yrkesskador och rökbetingade sjukdomar*. Landstingsförbundet, 1974. (b)
- Jonsson, E., *Sätt pris på arbetsmiljön*. Landstingens tidskrift 1974:4. (a)
- Johnston, M.V. & Keith, R.A.; Cost-Benefit Analysis of Medical Rehabilitation: Review and Critique. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 67:147-154.
- Jönsson, B. och Persson, U., *Cost-benefit analys av Cimetidin*, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, meddelande 1982:6. Cimetidin är ett läkemedel mot magsår.)
- Karasek, R. & Theorell, T., *Healthy Work Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books, New York, 1990.
- Karasek, R.A. Jr , *Job Demands, Job Decision Latitude and Mental Strain Implications for Job Redesign*. *Am. Science Quarterly*, vol 24, s 285-307, Stockholm, 1979.
- Karlsson, J. Ch., *Begreppet arbete. Definitioner, ideologier och sociala former*. Studentlitteratur, Lund, 1986.
- Korpi, W; *Arbetslöshet och arbetslöshetsförsäkring i Sverige. En studie bland arbetslöshetskassornas medlemmar*. EFA. Arbetsmarknadsdepartementet, 1995.
- Lehndorff, S., *Working Time Reduction - Does it help against unemployment?* Paper presented at a work-meeting in Strasbourg in Strasbourg in July 15-19, 1994.
- Mabon, H., *Personalekonomi och lärande organisationer*. Arbetsmiljöfonden, Stockholm, 1991.
- Maric, D., *Adapting Working Hours to Modern Needs*. ILO. Genève, 1977.

- Mattsson, B., *Samhällsekonomiska kalkyler. En introduktion till "cost-benefit" –analysen*. Akademiförlaget, Lund 1970.
- Michan, E.J.; *Cost-Benefit Analysis*. London 1975.
- Myrdal, G., *Objektivitetsproblemet i samhällsforskningen*. Rabén & Sjögren, Stockholm, 1968.
- Nilson, M., *Personalekonomiska beräkningar - Vad stimulerar, vad bromsar? En attitydundersökning om personalekonomisk tillämpning på området alkoholistrehabilitering*. Personalekonomiska institutets skriftserie Nr 92/1A, Stockholm, 1992.
- Nilsson, C., *Förkortning av arbetstiden - konsekvenser för hälsa och sociala förhållanden*. SOU 1989:53, bilaga 4. Stockholm, 1989.
- Normann, R., *A Personal Quest for Methodology*. SIAR 19:1970. Stockholm, 1970.
- Nyberg, A., *Tekniken - kvinnornas befriare? Hushållsteknik, köpevaror, gifta kvinnors hushållsarbetstid och förvärvsdeltagande 1930-talet - 1980-talet*. Linköping Universitet, 1989.
- Nätti, J., *Working Time Policy in Finland*. Paper presented at Conference on Working Time Policy in Gothenburg, October 20th 1995.
- Nätti, J., Antilla, T., and Väänänen, K., *Experiments of reduced Working Hours in the Municipal Sector in Finland*. Presented at the Conference Working Time in Transition at Stockholm University, 7 may 1998. (Not published material)
- O'Brien, M., *The Politics of Reproduction*. Boston, 1981.
- Olsson, B., *6-timmars arbetsdag med 8 timmars betalning. En personalekonomisk kalkyl på hemtjänsten i Kiruna*. Fallstudierapport nr 91:1. Personalekonomiska institutet. Stockholms universitet 1991.
- Olsson, B., *6-timmars arbetsdag med 8-timmars betalning på försök i Stockholms stad*. Delrapport. Februari 1997. Personalekonomsika institutet, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms universitet. Working Paper.
- Olsson, B., *6-timmars arbetsdag med 8-timmars betalning. En personalekonomisk kalkyl*

- på hemtjänsten i Kiruna. Fallstudierapport nr 91:1. Personalekonomiska institutet, Stockholm, 1991.*
- Olsson, B., and Skanse, M., *Six Hours a day with Full Pay. Work-sharing from a Welfare and Gender Perspective. The Stockholm Project.* Paper to presented at the 8th International Conference on Socio-Economics, July 12-14, 1996. Geneva. Session SUN 104.
- Olsson, B., *Jämställdhet och ekonomi. Att synliggöra de ekonomiska effekterna i jämställdhetsarbetet.* Arbetsgivarverket. 1996.
- Olsson, B., *Kortare arbetsdag - När är tiden mogen?* Ingår i antologin *Arbetslöshet, folkhälsa och välfärd.* Folkhälsoinstitutet och Centrum för folkhälsoforskning. 1996. Sid. 246-255.
- Olsson, B., *Kortare arbetsdag - en väg till ett mer ekologiskt arbetsliv?* Doktorsavhandling. Personalekonomiska institutets skriftserie 1994:1 Stockholm 1994.
- Olsson, B., *Kortare arbetstid - Lönsamt utifrån personalekonomiska perspektiv?* Tidskriften Kommunal Ekonomi nr 2/ 1992, sid. 22-27.
- Olsson, B., *Kortare arbetstid. I Bidrag genom arbete- en antologi.* Betänkande av storstadskommittén. Stockholm 1996. Sid. 253-270.
- Olsson, B., *Nya tider - nya arbetstider.* Personalekonomiska institutet, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms universitet. Working Paper. 1995 a.
- Olsson, B., och Boija, A., *Ortopedtekniska insatser. Ett försök till analys av effekter på välfärd och livskvalitet.* Handikappinstitutet, rapport nr 45. Svenskt Tryck, Stockholm 1993.
- Olsson, B., *Personalekonomi och arbetstid i En utvärdering av vårdens arbetstidsmodeller.* SPRI. Stockholm 1995 b.
- Olsson, B., *Shorter working hours and more jobs? Could better production economy on the micro level provide the leverage?* Paper presented at the 18th Conference on European Employment Systems and the Welfare State, July 10 1996 at the University of Tampere, Finland.

- Olsson, B., Shorter Working-hours in the New Unemployment Context - Some Experiences. Ingår i Gonäs, L., Spånt, R., och Olsson, B., *Multi-annual plan, working hours, hourly costs and shorter working hours experiences - the Swedish report for 1997*. Report to the network of experts on Women's Employment for the Medium-term Community Action Programme on Equal opportunities for Women and Men. European Commission. National Institute for Working Life. Arbetslivsinstitutet, Stockholm 1997. s. 29-49.
- Olsson, B., Skanse, M., och Holmgren, M., Påverkas kvaliteten vid förkortad arbetstid? En utvärdering av kvaliteten på daghemmen i Stockholms stads arbetstidsförsök. PEI Stockholm 1999.
- Olsson, B., & Jancke, H., Barns upplevelser av kortare arbetsdag. PEI Stockholm 1999.
- Olsson, B., Åkerstedt, T., Ingre, M., Holmgren, M., och Kecklund, G., Kortare arbetsdag, hälsa och välbefinnande. Rapport nr 281. Serien Stressforskningsrapporter. IPM. Stockholm 1999.
- Omvårdnads kvalitet*. Sprirapport nr 278, Stockholm, 1990.
- Ostrow, P. C., et al. The Cost-Effectiveness of rehabilitation. A Guide to Research Relevant to Occupational Therapy. American Occupational Therapy Association, Inc Rockville, MD.
- Otter, von C., *Några kritiska reflektioner kring frågan om behovstillfredsställelse och arbetsorganisation*. Sociologisk Forskning, 1/1978.
- Pahl, R. E. (ed), *On Work. Historical, Comparative and Theoretical Approaches*. Basil Blackwell Ltd, Oxford, 1988.
- Ricoeur, P., *Från text till handling*. 3 uppl. Symposium, Stockholm, 1992.
- Roche, W.K., et. al. Working time and employment: A review of international evidence. *International Labour Review*, vol. 135, no 2, 1996.
- Rydenstam, K., *I tid och otid. En undersökning om kvinnors och mäns tidsanvändning 1990/91*. SCB rapport 79. Örebro, 1992.
- Sanne, C., *Mer eller mindre arbete? Löntagarnas arbetstidsönskemål*. SCBs ULF-un-

- undersökning 1991:70*. Stockholm, 1991.
- Sanne, C., *Arbetets tid*, Carlssons förlag, Stockholm 1995.
- Sayers, S., *The Need to Work. A Perspective from Philosophy* i Pahl, R.E. (ed). *On Work. Historical, Comparative and Theoretical Approaches*. Basil Blackwell Ltd, Oxford, 1988.
- Schultz, T., *Investment in Human Capital. The Role of Education and of Research*. The Free Press, New York, 1971.
- Sen, A., "Social välfärd" i *välfärd och välfärdsmätning. Ekonomiska rådets årsbok 1990*, s 15-44, 1990.
- Sen, A., *Accounts, "Actions and Values. Objectivity of Social science"* i Lloyd, C., Clarendon Press, Oxford, 1983.
- Sen, A., *On Ethics and Economics*. Basil Blackwell Ltd, Oxford, 1987.
- Sjögren, S-E., *IVA-projektet*. Ljungby. Västra sjukvårdsdistriktet. Landstinget Kronoberg, 1991. Stencil.
- Smid, H., *Labour Market Leave & Entry Models as Life Time Policy Instruments*. Presented at the Conference Working Time in Transition at Stockholm University, 7 may 1998. (Not publised material)
- Social rapport om ojämlikheten i Sverige. SCBs ULF-undersökning 1977/78*. Stockholm, 1981.
- Sokoloff, N.J., *Between Money and Love. The Dialectics of Women's Home and Market Work*. Praeger, New York, 1981.
- Spencer, M., *Calculating Human Resource Costs and Benefits*. Wiley, New York, 1986.
- Stadens personal om arbetssituation och arbetstidsförkortning*. USK-aktuellt. Nr 2. 1998.s. 26-30.
- Sugden, R. & Williams, A.; *The Principles of practical Cost-Benefit Analysis*. Oxford 1978.

- Svensson, L. & Skanse, M. *Hemtjänstens utveckling och 6-timmarsdag*. Kommentus och Arbetsmiljöfonden. Älvsjö 1994.
- Sysselsättning, arbetstider och arbetsmiljö 1986-87. SCBs ULF-undersökning 1991:65*. Stockholm, 1991.
- Theorell, T. m fl, *Att förbättra arbetsmiljön i vård*. Statens insitut för psykosocial miljömedicin, Yrkesmedicinska kliniken, Rapport 233. Karolinska sjukhuset, Stockholm, 1992.
- Tidsanvändningsundersökningen 1990/91. Levnadsförhållanden*. SCB. Rapport nr 80.
- Var fjärde kommun diskuterar kortare arbetstid*. Kommunaktuellt, 20 februari 6/1997.
- Vækst, konkurrenceevne, beskæftigelse. Udfordringer og veje ind i det 21. århundrede. Hvidbog*. Europa-kommissionen. 1994.
- Wiedersheim-Paul, F. & Eriksson, L.T., *Att utreda, forska och rapportera*. 5 uppl. Liber ekonomi / Almqvist & Wiksell, Malmö, 1991.
- Wikström, S. m fl, *Kunskap och värde. Företaget som ett kunskapsprocessande och värdeskapande system*. FA-rådet, Stockholm, 1992.
- Working Hours*. Working document on the Committee on Social Affairs and Employment in the European Parliament drafted by Michel Rocard, 7 february 1996.
- Wright, von G.H., *Vetenskapen och förnuftet ett försök till orientering*. Bonnier, Stockholm, 1987.
- Yin, R.K., *Case Study Research. Design and Methods*. Sage Publications, Newbury Park, 1989.
- Åberg, Y., *Produktionens och sysselsättningens bestämningsfaktorer i svensk ekonomi med särskild betoning på arbetstidens betydelse. DELFA-studie*, Stockholm, 1985.
- Åkerstedt, T., *Arbetstider, hälsa och säkerhet*. IPM 1996.
- Åkerstedt, T., Westerlund, M., och Andersson, G., *Mot bättre tider. En utvärdering av några av vårdens arbetstidsmodeller med avseende på välbefinnande och hälsa*. IPM 1996.
- Årsarbetstid. SOU 1992:27*. Allmänna förlaget, Stockholm, 1992.

Åsberg, K.H., *Katz` ADL-index - ett gemensamt språk i vårdplaneringen för äldre.*

Läkartidningen, volym 84, nr 30-31, 1987.

Ödman, P-J., *Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik.*

AWE/Gebers, Stockholm, 1979.

TABELLBILAGA

TABELL 1: FÖRÄLDRARNAS UPPFATTNING OM PERSONALENS KOMPETENS.
 Förskolorna Leklust och Otto (=Experimentgrupper) och Klintbacken (=Kontrollgrupp).
 Eftermätning efter 1 år.

Fråga	Experiment	Kontroll
	God eller mycket god	God eller mycket god
4. Hur vill du beteckna personalens kompetens?	97,5%	100,0%
4 a: Hur vill du beteckna personalens informationsförmåga?	93,7%	94,4%
4 b. Hur vill du beteckna personalens samarbetsförmåga?	96,1%	100,0%

TABELL 2: FÖRÄLDRAKUNSKAPER OCH KONTAKT MED FÖRSKOLAN. Förskolorna
 Leklust och Otto (=Experimentgrupper) och Klintbacken (=Kontrollgrupp).
 Eftermätning efter 1 år.

Fråga	Experiment	Kontroll
	Ja	Ja
2. Känner du till daghemsverksamhetens mål enligt socialtjänstlagen?	80,0%	52,9%
3. Känner du till dina rättigheter som dagisförälder?	73,7%	64,7%
3 a: Känner du till dina skyldigheter som dagisförälder?	85,0%	70,6%
7. Känner du till vad som pågår på dagis under en dag?	95,0%	100,0%
10. Skulle du kunna tänka dig att tillbringa en hel dag på dagis (för att bättre lära känna vad som pågår där?)	83,3%	94,4%
14. Har du deltagit i daghemmets föräldramöten det senaste halvåret?	70,9%	77,8%

TABELL 3: FÖRÄLDRARNAS MÖJLIGHETER ATT PÅVERKA OCH RELATIONEN TILL PERSONALEN. Förskolorna Leklust och Otto (=Experimentgrupper) och Klintbacken (=Kontrollgrupp). Eftermätning efter 1 år.

Fråga	Experiment	Kontroll
	Ja	Ja
8. Tycker du att du har möjlighet att påverka det som sker (den dagliga verksamheten) på dagis?	58,44%	70,59%
9. Finns det tillräckligt med tid för dig och personalen att prata om vad som ska hända/har hänt när du lämnar resp. hämtar ditt barn?	89,87%	88,24%
15. Relationen personal-förälder fungerar?	97,50%	100,00%
15 a. Relationen föreståndare-föräldrar fungerar?	82,28%	94,12%
15 b: Relationen föreståndare-personal fungerar?	86,67%	84,62%
19. Känner du stöd från personalen i rollen som förälder?	74,68%	86,67%
20. Är personalen lyhörd för föräldrarnas önskemål och krav?	88,31%	93,75%

TABELL 4: MILJÖ OCH PERSONALRESURSER. Förskolorna Leklust och Otto (=Experimentgrupper) och Klintbacken (=Kontrollgrupp). Eftermätning efter 1 år.

Fråga	Experiment	Kontroll
	Ja	Ja
12. Är du nöjd med barngruppens sammansättning på din avd?	77,50%	88,89%
13. Är du nöjd med barngruppens storlek på din avd?	51,25%	72,22%
21. Är du nöjd med personalgruppens storlek på din avd?	72,15%	50,00%
22. Är du nöjd med personalgruppens sammansättning på din avd?	86,08%	94,12%
23. Är du nöjd med inomhusmiljön på ditt dagis?	65,82%	87,50%
24. Är du nöjd med utomhusmiljön på ditt dagis?	67,50%	64,71%

TABELL 5: KORRELATIONER MELLAN; I) UPPLEVD KVALITET (F1) OCH ÖVRIGA VARIABLER (F2-F26); OCH II) UPPFATTNING OM OMVÅRDNADEN (F26) OCH ÖVRIGA VARIABLER (F1-F24).

			Tabelltyp	F1				F26			
				Y	Rho	tau-b	tau-c	Y	Rho	tau-b	tau-c
F1	Hur uppfattar du kvaliteten på barnomsorgen på ditt daghem?	n x n						,766	,558	,527	
F2	Känner du till daghemsverksamhetens mål enligt socialtjänstlagen?	m x n		,499			,286	,460			,263
F3	Känner du till dina rättigheter som dagisförälder?	m x n		,442			,257	,406			,233
F3a	Känner du till dina skyldigheter som dagisförälder?	m x n		,301			,153	,255			,131
F4	Hur vill du beteckna personalens kompetens?	n x n		,898	,692	,665		,660	,467	,440	
F4a	Hur vill du beteckna personalens informationsförmåga?	n x n		,420	,299	,273		,359	,255	,229	
F4b	Hur vill du beteckna personalens samarbetsförmåga?	n x n		,650	,447	,423		,570	,387	,368	
F7	Känner du till vad som pågår på dagis under en dag?	m x n		,318			,084	,472			,133
F8	Tycker du att du har möjlighet att påverka det som sker (den dagliga verksamheten) på dagis?	m x n		,504			,263	,292			,149
F9	Finns det tillräckligt med tid för dig och personalen att prata om vad som ska hända/har hänt när du lämnar resp. hämtar ditt barn?	m x n		,436			,210	,297			,144
F10	Skulle du kunna tänka dig att tillbringa en hel dag på dagis (för att bättre lära känna vad som pågår där)?	m x n		,361			,094	,351			,087
F11	Anser du att ditt barns/dina barns behov av utveckling (mentalt, socialt, fysiskt) tillgodoses?	m x n		,716			,298	,791			,359
F11a	Anser du att man uppmuntrar och tar tillvara ditt barns/dina barns egna initiativ?	m x n		,634			,380	,407			,244
F12	Är du nöjd med barngruppens sammansättning på din avd?	m x n		,421			,219	,418			,217
F13	Är du nöjd med barngruppens storlek på din avd?	m x n		,250			,156	,161			,100
F14	Har du deltagit i daghemmets föräldramöten det senaste halvåret?	m x n		,067			,035	,103			-,052
F15	Relationen personal-förälder fungerar?	n x n		,757	,506	,478		,755	,516	,490	
F15a	Relationen föreståndare-föräldrar fungerar?	m x n		,344			,202	,439			,261
F15b	Relationen föreståndare-personal fungerar?	m x n		,506			,265	,541			,290
F16	Tror du ditt barn känner sig tryggt på dagis?	m x n		,678			,216	,697			,230
F17	Känner du dig trygg som förälder när du lämnat ditt barn på dagis?	m x n		,703			,222	,691			,250
F19	Känner du stöd från personalen i rollen som förälder?	m x n		,608			,346	,337			,183
F20	Är personalen lyhörd för föräldrarnas önskemål och krav?	m x n		,469			,244	,294			,142
F21	Är du nöjd med personalgruppens storlek på din avd?	m x n		,457			,272	,324			,193
F22	Är du nöjd med personalgruppens sammansättning på din avd?	m x n		,517			,240	,479			,219
F23	Är du nöjd med inomhusmiljön på ditt dagis?	m x n		,287			,124	,260			,112
F24	Är du nöjd med utomhusmiljön på ditt dagis?	m x n		,224			,099	,045			,019
I26	Vad anser du om omvårdnaden på din dagisavd?	n x n		,766	,558	,527					

TABELL 6: NÖJDHET MED ARBETSTIDERNÄ (ITEM 23)

Är Du nöjd med Din nuvarande arbetstid?	Ja, helt		Ja, delvis		Nej, inte särskilt		Nej, inte alls	
	1997	1998	1997	1998	1997	1998	1997	1998
Försöks- enheter								
Leklust	3	7	10	4	1	0	0	0
Otto	3	10	10	1	0	0	0	0
Dalen avd 22	0	7	11	3	2	0	0	0
Västra Hökarängen	3	9	7	0	1	0	0	0
Reimers-holme	2	7	9	4	3	0	0	0
Summa	11	40	47	12	7	0	0	0
Kontroll- enheter								0
Klintbacken	0	1	7	6	0	0	0	0
Gubbängen	3	0	2	3	0	0	0	0
Avd 21	1	0	6	5	1	1	1	0
Zinkensdamm	1	ej svar	7	ej ej svar	0	ej svar	0	ej svar
Summa	5	1	22	14	1	1	1	0

TABELL 7. FRÅGA 101: KAN DU TÄNKA DIG ATT KORTA NED DIN ARBETSTID OM DET INNEBÄR SÄMRE LÖNEUTVECKLING? ÅR1997.

	Totalt		Experimentgrupperna		Kontrollgrupperna	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	31	36,9	23	39,6	8	30,7
Nej	53	63,1	35	60,3	18	69,2
Totalt	84	100	58	100	26	100

TABELL 8. FRÅGA 101: KAN DU TÄNKA DIG ATT KORTA NED DIN ARBETSTID OM DET INNEBÄR SÄMRE LÖNEUTVECKLING? ÅR 1998.

	Totalt		Experimentgrupperna		Kontrollgrupperna	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	17	27,8	14	30,4	3	20
Nej	44	72,1	32	69,5	12	80
Totalt	61	100	46	100	15	100

TABELL 9: FRÅGA 102: KAN DU TÄNKA DIG ATT HA FLEXIBEL ARBETSTID SOM ANPASSAS EFTER ARBETSTOPPAR? ÅR 1997.

	Totalt		Experimentgrupperna		Kontrollgrupperna	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	53	63,8	43	75,4	10	38,4
Nej	30	36,1	14	24,6	16	61,5
Totalt	83	100	57	100	26	100

TABELL 10: FRÅGA 102: KAN DU TÄNKA DIG ATT HA FLEXIBEL ARBETSTID SOM ANPASSAS EFTER ARBETSTOPPAR? ÅR 1998.

	Totalt		Experimentgrupperna		Kontrollgrupperna	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	46	75,4	37	77,1	9	69,2
Nej	15	24,5	11	22,9	4	30,8
Totalt	61	100	48	100	13	100

TABELL 11: FRÅGA 103: UNDER VILKA OMSTÄNDIGHETER SKULLE DU KUNNA TÄNKA DIG ATT KORTA DIN ARBETSTID? ÅR 1997 OCH ÅR 1998.PROCENT JA-SVAR.

	Experimentgrupp		Kontrollgrupp	
	1997	1998	1997	1998
Under vilka omständigheter skulle Du kunna tänka Dig att korta Din arbetstid?:				
Om det blir generell arbetstidsförkortning i Sverige?	100	100	100	100
Om arbetstidsförkortningen bidrog till minskad arbetslöshet?	95	98	73	92
Om lönen minskas proportionellt med motsvarande sänkning av arbetstiden?	5	4	13	11
Om Du istället för löneökningen minskar Din arbetstid i motsvarande omfattning?	51	40	52	50

TABELL 12: FRÅGA 104: OM DU SKULLE KORTA DIN ARBETSTID, HUR SKULLE DU DÅ HELST VILJA DRA NED PÅ DIN ARBETSTID? (RESPONDENTEN FÅR KRYSSA FÖR ENDAST ETT ALT.). PROCENT JA-SVAR.

	Experimentgrupp		Kontrollgrupp	
	1997	1998	1997	1998
Kortare arbetsdagar	62	66	50	73
Kortare vecka	30	30	18	20
Längre semester	?	2	?	0
Tidsbank och flexibelt uttag	7	2	21	0
"Sabbatsledighet", ledigt år	1	0	11	7
Totalt	100	100	100	100

TABELL 13: KORT SJUKFRÅNVARO (= 14 DAGAR). SJUKFRÅNVARODAGAR PER ANSTÄLLD. ÅRET FÖRE, ÅR 1 RESP 2. FÖRSÖKSENHETER OCH REFERENSENHETER. ANSTÄLLDA=ANTAL PERSONER

	Antal personer			Kort sjukfrånvaro (= 14 dagar) dgr/anst			Förändring år 1		Förändring år 2		Förändring före/efter	
	före	år 1	år 2	före	år 1	år 2	dgr/ anst	%	dgr/ anst	%	dgr/ anst	%
Hemtjänsten, hela staden	5198	5326	5312	9,0	8,2	8,6	-0,8	-9,2	0,4	4,7	-0,4	-5,0
Hemtjänsten, distriktet Söderled (608) 718	180	183	185	7,5	6,6	6,7	-0,8	-11,4	0,1	1,7	-0,7	-9,9
Hemtjänsten Västra Hökarängen	12	13	12	11,3	9,1	9,2	-2,2	-19,3	0,1	1,0	-2,1	-18,5
Förskolepersonal, hela staden	6468	6152	7993	7,8	5,9	7,6	-1,9	-23,9	1,7	28,6	-0,2	-2,1
Förskolepersonal, distr Vantör (720)	377	362	426	7,7	6,7	8,5	-0,95	-12,3	1,7	25,7	0,8	10,2
Förskolan Otto	11	13	13	7,3	5,8	6,5	-1,50	-20,7	0,8	13,3	-0,7	-10,1
Förskolan Leklust	12	15	15	8,3	7,5	7,5	-0,8	-10,0	0,0	-0,4	-0,9	-10,4
Vårdpersonal gruppbo., hela staden	1102	1178	1365	6,8	5,9	5,8	-0,8	-11,9	-0,2	-3,2	-1,0	-14,7
Reimers-holme gruppbo	16	18	18	2,7	2,61	1,33	-0,1	-2,8	-1,3	-48,9	-1,4	-50,4
Vårdpersonal sjukhem, hela staden	3240	3297	3410	6,6	6,4	6,9	-0,2	-3,0	0,5	8,6	0,3	5,3
Vårdpersonal sjukhem, distriktet (06)	173	166	164	9,2	15,0	8,2	5,8	62,9	-6,8	-45,3	-1,0	-10,9
Dalen avd 22	16	16	16	9,3	6,8	8,3	-2,5	-26,7	1,5	21,7	-1,0	-10,8
<u>Totalt försöks-</u> <u>enheter</u>	<u>67</u>	<u>75</u>	<u>74</u>	<u>7,8</u>	<u>6,3</u>	<u>6,6</u>	<u>-1,4</u>	<u>-18,2</u>	<u>0,2</u>	<u>3,2</u>	<u>-1,2</u>	<u>-15,6</u>

TABELL 14: KORT SJUKFRÅNVARO (≤ 14 DAGAR). Antal dagar per person som någon gång var sjuk under året. ÅRET FÖRE, ÅR 1 RESP 2. FÖRSÖKSENHETER. d=dagar, pers= personer som var sjuka och d/p= genomsnittligt antal dagar per sjuk person

Enhet	Sjukfrånvaro ≤ 14 dagar					Sjukfrånvaro > 14 dagar			
		Före	År 1	År 2	Förändring g 2 år	Före	År 1	År 2	Antal långtids- sjuka
Västra Hökarängen	d	135	118	109,5	-25,5	233	283	109,5	
	pers	12	10	9	-3	13	13	9	1,3,0
	d/p	11,25	11,8	12,2	0,9	17,9	21,8	12,2	
Otto	d	80	75	85	5	276	217	336	
	pers	11	9	11	0	13	10	12	2,1,1
	d/p	7,3	8,3	7,7	0,5	21,2	21,7	28,0	
Leklust	d	100	113	112	12	260	150	112	
	pers	10	14	17	7	12	14	17	2,0,0
	d/p	10	8,1	6,6	-3,4	21,7	10,7	6,6	
Reimersholme	d	43	47	21	-22	127	62	73	
	pers	9	9	5	-4	10	10	7	1,1,2
	d/p	4,8	5,2	4,2	-0,6	12,7	6,2	10,4	
Dalen, avd 22	d	148	109	132	-16	189	192	132	
	pers	14	11	14	0	15	13	14	1,2,0
	d/p	10,6	9,9	9,4	-1,1	12,6	14,8	9,4	
Totalt	d	506	462	459,5	-46,5	1085	904	762,5	
	pers	56	53	56	0	63	60	59	7,7,3
	d/p	9,0	8,7	8,2	-0,8	17,2	15,1	12,9	

TABELL 15: TESTVÄRDEN DVS. SYREUPPTAGNINGSFÖRMÅGA I FÖRHÅLLANDE TILL KROPPSVIKT. Ett resp två år efter.

Antal personer = endast de personer som varit med både före, 1996, resp två år efter, 1998

Enhet	Arbets tid	Antal perso- ner	Testvärden (genomsnitt) Syreupptagningsförmåga fördelad på kroppsvikt			För- ändring ÅR 1 1996-97	För- ändring ÅR 2 1996-98
			1996	1997	1998	%	%
Västra	6	9	32	34,3	35,8	6	11,9
Hökarängen							
Otto	6	11	37	38,1	42,4	6	14,6
Reimersholme	6	7	38,5	42,7	46,2	9	20,0
Leklust	6	10	37,3	37,5	38,8	3,5	4,0
Dalen 22	6	7	35,2	35	34,8	-1	-1,1
<u>Summa</u>		<u>44</u>	<u>36,0</u>	<u>37,5</u>	<u>39,6</u>	<u>4,7</u>	<u>10,0</u>
<u>försöksenheter</u>							
Klintbacken	8	7	34,8	35,4	35,4	0,2	1,7
Zinkensdamm	8	5	32	29,6	40,8	6	27,5
Dalen 21	8	4	36	37,5	33	1	-8,3
<u>Summa</u>		<u>16</u>	<u>34,3</u>	<u>34,2</u>	<u>36,4</u>	<u>2,4</u>	<u>6,2</u>
<u>kontrollenheter</u>							

TABELL 16: ANTAL PERSONER SOM FÖRBÄTTRAT SYREUPPTAGNINGSFÖRMÅGAN.**Ett resp två år efter.**

Antal personer = endast de personer som varit med både före, 1996, resp två år efter, 1998

Enhet	Arbetstid	Antal pers	Bättre	Bättre	Samma	Samma	Sämre	Sämre
			1996-97	1996-98	1996-97	1996-98	1996-97	1996-98
Västra Hökarängen	6	9	6	8	2	0	1	1
Otto	6	11	6	8	3	1	2	2
Leklust	6	10	5	6	1	1	4	3
Reimersholme	6	7	4	5	0	1	3	1
Dalen 22	6	7	4	4	0	0	3	3
<u>Summa försöksenheter</u>		<u>44</u>	<u>25</u>	<u>31</u>	<u>6</u>	<u>3</u>	<u>13</u>	<u>10</u>
%			<u>56,8</u>	<u>70,5</u>	<u>13,6</u>	<u>6,8</u>	<u>29,5</u>	<u>22,7</u>
Klintbacken	8	7	2	3	3	2	2	2
Zinkensdamm	8	5	1	4	2	1	2	0
Dalen 21	8	4	3	0	0	1	1	3
<u>Summa kontrollenheter</u>		<u>16</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>5</u>
%			<u>37,5</u>	<u>43,75</u>	<u>31,25</u>	<u>25</u>	<u>31,25</u>	<u>31,25</u>

BILAGOR

Bilaga 1:

Sammanställning av utförda intervjuer inom projektet. Enhetsvis.

Perioden april 1996 t.o.m. mars 1998.

Här finns en genomgång av de intervjuer som kontinuerligt gjorts inom projektet för att på olika sätt kartlägga och dokumentera personalens och brukarnas upplevelser av effekterna av arbetstidsförkortningen. För intervjuerna har Marianne Skanse svarat med undantag av några gruppintervjuer där även forskningsledaren Birgitta Olsson medverkat.

Summering av antalet intervjuer som gjorts inom 6-timmarsprojektets ramar:

Hemtjänsten i Västra Hökarängen.

11 intervjuer med enskilda vårdbiträden april 1996
6 intervjuer med enskilda vårdbiträden november 1996
2 intervjuer med enskilda vårdbiträden september 1997
1 intervju med ett enskilt vårdbiträde september 97
5 intervjuer med enskilda vårdbiträden mars 98
Summa 25 intervjuer med enskilda vårdbiträden

9 intervjuer med vårdtagare maj 1997
1 gruppintervju juni 1996
1 intervju med arbetsledare september 1997
1 deltagandeobservation oktober 1996
Summa 34 intervjuer med enskilda deltagare, varav 9 med vårdtagare, samt 1 med en arbetsledare.

Avd 22, Dalens sjukhus

16 intervjuer med enskilda deltagare april 1996
3 intervjuer med enskilda deltagare september 1997
9 intervjuer med enskilda deltagare september 1998
3 intervjuer med enskilda deltagare mars 1998
Summa 31 intervjuer med enskilda deltagare

4 intervjuer med anhöriga juni 1997

1 gruppintervju juni 96

1 deltagandeobservation oktober 1996

Summa 35 intervjuer med enskilda deltagare, varav 4 med anhöriga.

Förskolan Otto

12 intervjuer med enskilda deltagare april 1996

5 intervjuer med enskilda deltagare november 1996

2 intervjuer med enskilda deltagare september 1997

3 intervjuer med enskilda deltagare mars 1998

Summa 22 intervjuer med enskilda deltagare

1 gruppintervju juni 96

2 gruppintervjuer med föräldrar april 97

1 enkätundersökning (45-tal föräldrar) maj 97

1 deltagande observation oktober 1996

Förskolan Leklust

10 intervjuer med enskilda deltagare april 1996

6 intervjuer med enskilda deltagare november 1996

2 intervjuer med enskilda deltagare oktober 1997

4 intervjuer med enskilda deltagare mars 1998

Summa 22 intervjuer med enskilda deltagare

1 gruppintervju juni 96

1 deltagandeobservation (troligen oktober 96; finns ej inskriven, genomförd men ej dokumenterad)

1 enkätundersökning (45-tal föräldrar) maj 1997

Reimersholme gruppboende

15 intervjuer med enskilda deltagare april 1996

9 intervjuer med enskilda deltagare december 1996

3 intervjuer med enskilda deltagare september 1997

6 intervjuer med enskilda deltagare mars 1998

Summa 33 intervjuer med enskilda deltagare.

1 gruppintervju juni 96.

3 deltagande observationer, en per enhet december 1996 - januari 1997.

Sammanlagt har alltså 147 intervjuer med enskilda deltagare och fem gruppintervjuer genomförts och analyserats.

Bilaga 2:

Intervjufrågor ställda till deltagarna

FÖRE projektstarten våren 1996

(Dessa frågor är ställda till ca 55 personer i Stockholms-projektet under tiden 1996 04 12 -1996 04 24)

Ålder, civilstånd, yrke , arbetat på denna arbetsplats sedan?

Fråga 1: Berätta vad du arbetar med på den här arbetsplatsen?

a) Hur ser en typisk arbetsdag ut?

Fråga 2: Är du nöjd med dina arbetsförhållanden? Om "nej" - varför?

Fråga 3: Räcker tiden för dina arbetsuppgifter?

Fråga 4: Om du skulle lyfta fram något som är särskilt viktigt när det gäller kvaliteten i det du gör - vad är det?

Fråga 5: Är arbetstiden ett hinder för det du vill göra på din fritid?

Fråga 6: Tänker du ofta under arbetstid på vad du ska göra när du är färdig för dagen?

Fråga 7: Påverkar arbetet/yrket ditt familjeliv?

a) Påverkar arbetstiden ditt familjeliv?

Fråga 8: Påverkar arbetet och b) arbetstiden, ditt sociala liv på fritiden, det som är med vänner, släktingar och anhöriga?

Fråga 9: Vad gör du på fritiden?

Fråga 10: Var du har för förväntningar på arbetstidsförkortningen?

Bilaga 3:

Intervjuguide okt-nov 1996 dvs. efter 6 månader

(Dessa frågor är ställda till hälften av dem som deltar i projektet, d v s drygt 30 personer, under tiden oktober och november 1996)

1. Beskriv vad som hänt med din arbetsdag nu efter 6-timmarsreformen?
(Hur ser den ut, vad är annorlunda, bra, dåligt?)
2. Är du nöjd med dina nuvarande arbetsförhållanden?
(Om "nej", hur , på vilket sätt, vad är sämre/dåligt?; om "ja", varför, på vilket sätt är du nöjd/är det bra?)
3. Räcker arbetstiden för dina uppgifter? (Om "nej", varför?)
4. Vid förra intervjutillfället berättade du om dina förväntningar inför 6-timmarsdagen, har dom förväntningarna infriats?
(förstärk med citat om informanten glömt. Om "nej" varför?)
5. Berätta hur du mår efter 6 månaders arbetstidsförkortning?
(Förändringar i privatlivet, hälsa, familjerelationer, relationer till vänner och släkt, tidsanvändning, relationen arbete - fritid)
6. Anser du att kvaliteten på ditt arbete påverkats av reformen?
a) " " " " " verksamheten i stort påverkats av reformen?
(Egna idéer om hur verksamheten skulle kunna utvecklas)
7. Hur skulle ditt liv påverkas om du var tvungen att återgå till 8 timmars arbetsdag?

Bilaga 4:

Intervjuguide: November 1997. Arbete-fritid m.m.

(Intervjuer med 17 deltagare)

1. På vilket sätt har 6-timmarsdagen påverkat ditt arbete?
2. Tror du att dom boende/brukarna/vårdtagarna/barnen märkt av er förkortade arbetsdag?
3. Hur tror du att förkortningen påverkat arbetsgruppen?
4. Tror du att arbetets innehåll påverkats?
5. Gör ni andra saker med era bruakre/boende eller motsv.?
6. Har ni nu scheman som du tycker fungerar?
7. Tycker du att det är något mer som påverkats här på jobbet av arbetstidsförkortningen?
8. Hur har fritiden påverkats av 6-timmarsdagen?
9. Vad tror du det haft för effekt på dig som person?
10. Vad gäller relationen till dina barn - du hade nästan vuxna barn?
11. Tror du att din hälsa påverkats?
12. Om man pratar i termer av livskvalitet.... vad skulle du mena med livskvalitet?
13. Har du kunnat umgås mer med vänner?
14. Har du ägnat dig åt någon kurs?
15. Har du något mer att säga om 6-timmarsdagen?
16. Har ni lång planering också, t.ex. bestämma vad ni ska göra till jul?
17. Kan du se några negativa effekter vad gäller kvaliteten?

Bilaga 5:

Slutintervjuer. Mars 1998. Frågeguide

ARBETE

1. Vilka är de största förändringarna förutom tiden 6-timmarsprojektet haft på dina arbetsförhållanden?
 - a. för dig personligen (fråga om informanten arbetat deltid-heltid förut)
 - b. för arbetsgruppen
 - c. för verksamheten i stort
 - d. på omsorgskvaliteten
 - e. på arbetsorganisationen (scheman, ändrade rutiner, vad man fäster vikt vid)
 - f. annat
 - g. Hur upplever du servicekvaliteten nu?
 - h. Hur känns det att gå till jobbet nu jämfört med före projektet? (arbetstillfredsställelse, skillnader)

FRITID

2. Hur har din fritid påverkats av den kortare arbetsdagen?
 - a. familjesituation
 - b. Har relationerna till make-maka/barn/sambo påverkats - hur?
 - c. har relationerna till vänner/släkt/anhöriga påverkats - hur?
 - d. Har dina fritidsvanor förändrats?
 - e. Konsumtionsmönster - matvanor - hemmets skötsel -ekonomin?
 - f. Är arbetsfördelningen annorlunda?
 - g. Hobbies - nya intressen?
 - h. Hälsa - fysisk eller mental träning?
 - i. Har revanorna till jobbet förändrats? Åker du på samma sätt? Går det åt mer eller mindre tid till resandet?
 - j. Extraknäck - förr och nu?
 - k. Bidrar arbetstidsförkortningen till att du går kurser eller utbildar dig i något/några ämnen?

EXISTENTIELLT

3. Får du ut andra saker av livet nu tack vare den förkortade arbetsdagen? Om "ja", vilka?
4. Har arbetstidsprojektet påverkat din livsstil eller syn på livet (sömn-, mat-, konsumtionsvanor, lever mer ekologiskt eller "naturnära"?)

FRÅGOR TILL FÖRESTÅNDARE

1. Vilka har slutat och varför?
2. När slutade de? Har de ersatts?

Bilaga 6: Frågeformulär. Hälsostudien

Frågeformulär

Läs detta först innan Du besvarar frågeformuläret!

Vi vill att Du väntar med att börja fylla i frågeformuläret tills Du kan vara ostörd i upp till en timma. Detta för att Du skall kunna besvara frågorna i ett sammanhang utan några avbrott.

Eftersom vi vill att Du besvarar frågorna helt i enlighet med Din egen personliga uppfattning är det bra om Du inte rådgör/diskuterar/besvarar frågorna med någon annan. Vi kommer att behandla Dina svar anonymt för att Du skall kunna svara precis som Du själv upplever det utan att vara rädd för att chefer, arbetskamrater m fl skall kunna få reda på Dina svar. Dina svar är och förblir en hemlighet mellan Dig och oss som genomför undersökningen.

Vi kommer tillsammans med Statens Institut för Psykosocial Miljömedicin vid Karolinska institutet att svara för bearbetningen och analysera resultaten. Svaren kommer att användas som underlag för utvärdering och forskning. Vi kommer att sammanställa materialet till tabeller/diagram som Du senare kommer att få tillgång till.

När Du har besvarat formuläret **v g lägg i ett kuvert som sändes för hela enheten till nedanstående adress.**

Tack för hjälpen!

Stockholm den 30 maj 1997.

Birgitta Olsson

Företagsekonomiska institutionen.

Personalekonomiska institutet.

Stockholms universitet

106 91 Stockholm.

Tel 08-16 30 22, fax 08-15 30 54

PS. Om Du kör fast på någon fråga hoppa över den och gå vidare i enkäten.

Namn:.....

Datum:.....

Enhet:.....

1. Födelseår

1. 19.....

2. Kön

1 Kvinna

2 Man

3. Jag arbetar på:

1 Barnstuga

2 Hemtjänstenhet

3 Äldrevård / Sjukhem

4 Omsorg / Gruppboende

5 Annat:

4. Jag arbetar nu som:

1. Undersköterska

2. Sjuksköterska

3. Förskollärare

4. Barnskötare

5. Vårdbiträde

6. Avdelningsföreståndare

7. Ekonomibiträde

8. Annat: Vad?.....

5. Jag anställdes på den enhet jag arbetar på den..... år

6. Jag har arbetat inom yrket iårmånader

7. Jag är anställd som:

1. Vikarie (visstidsanställning)

2. Har en fast tjänst (tillsvidareanställning)

3. Timanställd

8. Civilstånd
1. Gift / sammanboende
2. Ogift (ensamstående)
9. Förvärvsarbetar Din make/maka/sambo utanför hemmet?
1. Gäller ej mig
2. Nej
3. Ja, deltid
4. Ja, heltid
10. Hemmavarande barn (fyll i tillämpligt alternativ och antal vid resp alt.)
1. 0 - 5 år
2. 6 - 13 år
3. 14 - 16 år
4. > 16 år
11. I vilken typ av bostad bor Du?
1. Lägenhet
2. Villa / radhus
3. Rum / inneboende
12. Anser Du att Din bostad är tillräckligt stor?
1. Ja, absolut
2. Ja, i stort sett
3. Nej, något för liten
4. Nej, mycket för liten
13. Vilken typ av gata bor Du vid?
1. Motorväg/större gata med genomfartstrafik
2. Annan större gata
3. Lokal gata/väg med bara lite trafik

14. Har Du tillgång till ett sovutrymme som är avskilt från resten av bostaden?
 1. Nej
 2. Ja
15. Hur många timmar arbetar Du för närvarande i genomsnitt på Din vanliga arbetsplats?
 1.tim.....min per vecka
16. Hur många timmar övertid eller mertid arbetar Du i genomsnitt på en månad på Din vanliga arbetsplats?
 1. ca tim.....per månad
17. Vilken arbetstidsform har Du huvudsakligen?
 1. Dagtid
 2. Natt
 3. Schema/turlista (dag, kväll, helg, enstaka nätter)
 4. Tvåskift (dag, kväll)
 5. Dag, kväll, nattjour
 6. Annat: Vad?.....
18. Har Du något.ex.traarbete?
 1. Ja, jag arbetartim/månad extra tim utöver arbetet på min vanliga arbetsplats.
 2. ☐ Nej
19. Hur länge har Du haft i stort sett samma arbetstider?
 1. cirka.....år
 2. (om mindre än ett år) cirka.....månader

20. Om Du hade möjlighet att välja Ditt favoritschema (om det vore lika lön för samtliga alternativ), vilket skulle Du föredra?

1. dagarbete (t.ex. 7 - 16)
2. nattarbete
3. 12-timmars dag- och nattskift
4. nuvarande arbetstider
5. ständigt dagskift
6. ständigt kvällskift
7. tvåskift (dag- och kvällsskift)
8. tvåskift (natt- och kvällsskift)
9. tvåskift (natt- och dagsskift)
10. tvåskift (natt-, dag- och kvällsskift)
11. annat: Vad då?.....

21. I vilken utsträckning bidrar Dina nuvarande arbetstider till att Du nu arbetar på just denna arbetsplats?

1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

22. Hur upplever Du Din anställning?

1. Mycket säker
2. Ganska säker
3. Varken eller
4. Ganska osäker
5. Mycket osäker

23. Är Du nöjd med Din nuvarande arbetstid?

1. Ja, helt
2. Ja, delvis
3. Nej, inte särskilt
4. Nej, inte alls

24. Hur trivs Du på det hela taget med Din arbetssituation?

1. Jag trivs utmärkt
2. Jag trivs relativt bra
3. Jag trivs inte särskilt bra
4. Jag trivs inte alls

25. Hur mår Du på det hela taget?

1. Jag mår utmärkt
2. Jag mår relativt bra
3. Jag mår inte så bra
4. Varken bra eller dåligt

26. Vad anser Du att Dina besvär i huvudsak kan härledas till?

1. ej aktuellt (ej besvär)
2. något som har med arbetet att göra
3. något som ligger utanför arbetet
4. vet ej

27. Tycker Du att Ditt arbete är

		Ja, i hög grad	Ja, i viss mån	Nej, knappast	Nej, inte alls
1.	Fysiskt ansträngande	☐	☐	☐	☐
2.	Psyiskt ansträngande	☐	☐	☐	☐
3.	Enformigt	☐	☐	☐	☐
4.	Jäktigt	☐	☐	☐	☐
5.	Tidspressat	☐	☐	☐	☐
6.	Intressant	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | |
|----|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. | Socialt krävande | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. | Kvalificerat | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

28. Händer det att Du känner psykiskt trötthet efter arbetspasset slut?

1. Ja, flera ggr/vecka
2. Ja, någon gång/vecka
3. Ja, några eller gång/mån
4. Ja, några eller gång/år
5. Nej, aldrig

29. Har det hänt den senaste månaden att Du varit så trött efter arbetets slut att Du haft svårt att umgås med Din familj och vänner?

1. Nej, det har inte hänt
2. Ja, det har hänt någon gång
3. Ja, det har hänt några gånger
4. Ja, det händer ofta

30. Har Du haft möjlighet att påverka Din schemaläggning vid övergång till 6-timmars arbetsdag?

1. Ja, i hög grad
2. Ja, i viss mån
3. Nej, knappast
4. Nej, inte alls

31. Har Du tidigare, innan 6-timmarsförsöket kom på tal, haft möjlighet att påverka Din schemaläggning?

1. Ja, i hög grad
2. Ja, i viss mån
3. Nej, knappast
4. Nej, inte alls

32. Hur många minuters restid har Du normalt från hemmet till arbetsplatsen?

1.minuter

33. Reser Du med allmänna kommunikationer till arbetsplatsen?
1. Ja, alltid
 2. Ja, ibland
 3. Nej, aldrig
34. Passar de allmänna kommunikationerna Dina arbetstider?
1. Ja, i hög grad
 2. Ja, i viss mån
 3. Nej, knappast
 4. Nej, inte alls
35. Hur tycker Du att Ditt allmänna hälsotillstånd har varit under det senaste året?
1. Mycket gott
 2. Ganska gott
 3. Någorlunda
 4. Tämmligen dåligt
 5. Dåligt
36. Hur många dagar har Du varit sjuk (egen sjukdom) sammanlagt under de senaste 12 månaderna? (kalenderdagar)
1. ca:.....dagar
37. Hur många dagar har Du sammanlagt tagit av semester/kompledigt på grund av sjukdom (egen sjukdom) under de senaste 12 månaderna? (kalenderdagar) 1.
- ca:.....dagar

38. Har Du under det senaste året (12 månaderna) haft någon av följande sjukdomar (smärta, värk obehag)?

		Nej	Ja, lätta	Ja, svåra
→	1. Besvär från nacke , skuldror, axlar	☐	☐	☐
→	2. Besvär från bröst- och landrygg	☐	☐	☐
	3. Andra besvär från rörelseorganen	☐	☐	☐
	4. Nervösa eller psykiska besvär	☐	☐	☐
	5. Nervsjukdom (förlamning, epilepsi mm)	☐	☐	☐
	6. Sömnbesvär	☐	☐	☐
	7. Ögonbesvär	☐	☐	☐
	8. Öronbesvär	☐	☐	☐
	9. Allergiska besvär (hösnuva mm)	☐	☐	☐
	10. Eksem, hudbesvär	☐	☐	☐
	11. Astma, kroniska luftvägsbesvär	☐	☐	☐
	12. Annan lungsjukdom	☐	☐	☐
	13. Hjärtinfart	☐	☐	☐
	14. Högt blodtryck	☐	☐	☐
	15. Hjärtsjukdom	☐	☐	☐
	16. Kärlekskramp	☐	☐	☐
	17. Mag- eller tarmsjukdom	☐	☐	☐
	18. Gall- eller leverbesvär	☐	☐	☐
	19. Annan njur- eller urinvägssjukdom	☐	☐	☐
	20. Diabetes	☐	☐	☐
	21. Struma, ämnesomsättningsjukdom	☐	☐	☐
	22. Urinvägsinfektion (upprepade, långdragna)	☐	☐	☐
	23. Prostata/gyn. besvär	☐	☐	☐
	24. Annan sjukdom:.....	☐	☐	☐

39. Har Du använt något av följande läkemedel (med eller utan recept) under senaste tiden (sista halvåret)?

		Aldrig	Sällan någon, några ggr/år	Ibland någon, några ggr/mån	För det mesta flera ggr/vecka	Alltid varje dag
1.	Sömnmedel	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Lugnande medel	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Medel mot depression	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Magmedicin	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Värk/febernedsättande medel	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Blodtryckssänkande medel	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Medicin för hjärtat	☐	☐	☐	☐	☐
8.	P-piller	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Allergi/Antihistamin-preparat	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Annat?	☐	☐	☐	☐	☐

40. Har Du haft kännning av några av följande besvär under de senaste 12 månaderna?

		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
			någon. ggr/år	några någon, några ggr/mån	flera ggr/vecka	varje dag
1.	Trötthet i huvudet	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Huvudvärk	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Yrsel	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Rastlöshet	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Nervositet/oro	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Nedstämmhet	☐	☐	☐	☐	☐
7.	S m ä r t a i maggropen	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Illamående	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Hjärtklappning	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Andningsbesvär	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Smärta/trånghets- änsla i bröstet	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Värk eller stelhet i någon led eller arm/ben	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Ryggbesvär	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Muskelspännig	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Spända käkar	☐	☐	☐	☐	☐
16.	Uppsvullen mage	☐	☐	☐	☐	☐
17.	Svullna vader/ben	☐	☐	☐	☐	☐
18.	Hungersugningar	☐	☐	☐	☐	☐
19.	Halsbränna/sura uppstötningar	☐	☐	☐	☐	☐
20.	Diarré	☐	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | | |
|-----|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21. | Uppkördhet/gaser
i magen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 22. | Förstoppning | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 23. | Annat?..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
41. För kvinnor: Hur regelbunden är Din menstruation?
1. Gäller inte mig
 2. Mycket oregelbunden
 3. Ganska oregelbunden
 4. Ganska regelbunden
 5. Mycket regelbunden
42. Hur lång är Du?
1.cm
43. Hur mycket väger Du?
1.kg
44. Hur bedömer Du på det hela taget Din sömnkvalitet?
1. Mycket bra
 2. Ganska bra
 3. Varken bra eller dålig
 4. Ganska dålig
 5. Mycket dålig

5. Har Du haft kännning av några av följande besvär under de senaste 12 månaderna?

		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
			någon, några ggr/år	någon, några ggr/mån	flera ggr/vecka	varje dag
1.	Svårigheter att somna	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Svårigheter att vakna	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Upprepade uppvaknande med svårigheter att somna om	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Kraftiga snarkningar (enl omgivningen)	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Mardrömmar	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Ej utsövd vid uppvaknandet	☐	☐	☐	☐	☐
7.	För tidigt (slutligt) uppvaknandet	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Störd sömn/orolig sömn	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Sömnig under arbete eller fritid	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Irritation/trötthet i ögonen	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Oavsiktliga sömnepisoder (tillnickningar) under arbete	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Oavsiktliga sömnepisoder (tillnickningar) under fritid	☐	☐	☐	☐	☐

46. Anser Du att Du får tillräckligt med sömn?

1. Ja, definitivt tillräckligt
2. Ja, i stort sett tillräckligt
3. Nej, något otillräckligt
4. Nej, klart otillräckligt
5. Nej, långt ifrån tillräckligt

47. När brukar Du vanligen gå till sängs respektive stiga upp under arbetsdygn samt vid lediga dygn? Hur lång tid tar det vanligen innan Du somnar? Om Du regelbundet - åtminstone varannan dag - tar en tupplur, anteckna även tiden för denna!

A. Inför lediga dygn

1. Släcker lampan kl.....
2. Stiger upp kl.....
- 3-4. Regelbunden tupplur från kl..... till kl.....
5. Hur lång tid normalt innan Du somnar?.....minuter (efter att Du har släckt lampan)

B. Inför tidiga dagarbetspass (med början ca kl 07:00 eller tidigare)

6. ☐ Gäller ej mig
7. Släcker lampan kl.....
8. Stiger upp kl.....
- 9-10. Regelbunden tupplur från kl..... till kl.....
11. Hur lång tid normalt innan Du somnar?.....minuter (efter att Du har släckt lampan)

C. Inför sena dagarbetspass (med början ca kl 09:00 eller senare)

12. ☐ Gäller ej mig
13. Släcker lampan kl.....
14. Stiger upp kl.....
- 15-16. Regelbunden tupplur från kl..... till kl.....
17. Hur lång tid normalt innan Du somnar?.....minuter (efter att Du har släckt lampan)

D. Inför kvällsarbetspass (med början ca kl 16:00 eller senare)

18. ☐ Gäller ej mig
19. Släcker lampan kl.....
20. Stiger upp kl.....
- 21-22. Regelbunden tupplur från kl..... till kl.....
23. Hur lång tid normalt innan Du somnar?.....minuter (efter att Du har släckt lampan)

E. Inför nattarbetspass/sovande jour (med början ca kl 21:00 eller senare)

24. ☐ Gäller ej mig
25. Släcker lampan kl.....
26. Stiger upp kl.....
- 27-28. Regelbunden tupplur från kl..... till kl.....
29. Hur lång tid normalt innan Du somnar?.....minuter (efter att Du har släckt lampan)

48. I samband med sömn under dygn med tidiga arbetspass (börjar ca kl 07:00 eller tidigare), hur ofta händer det att Du:

1.	☐	Gäller ej mig (jobbar aldrig dagturer som börjar så tidigt)				
		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
			något enstaka arb. pass	var 4:e arb. pass	de flesta arb. pass	varje arb. pass
2.	Har svårt att somna	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Har svårt att vakna	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Har störd/orolig sömn	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Vaknar i "förtid"	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Känner Dig utsövd	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Vaknar vid upprepade tillfällen och har svårt att somna om	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Irriterade/trötta ögon	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Trötthet i huvudet	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Perioder av svår sömnighet	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Uppmärksamhetsluckor	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Minnesluckor	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Tillnickningar	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Irritation/dåligt humör	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Obehag av mage/tarm	☐	☐	☐	☐	☐
16.	Dålig aptit	☐	☐	☐	☐	☐

49. I samband med sömn under dygn med "sena" arbetspass (börjar ca kl 09:00 eller tidigare), hur ofta händer det att Du:

1. ☐ Gäller ej mig (jobbar aldrig dagturer som börjar så sent)

		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid	
			något enstaka arb. pass	var 4:e arb. pass	de flesta arb. pass	varje arb. pass	arb
2.	Har svårt att somna	☐	☐	☐	☐	☐	
3.	Har svårt att vakna	☐	☐	☐	☐	☐	
4.	Har störd/orolig sömn	☐	☐	☐	☐	☐	
5.	Vaknar i "förtid"	☐	☐	☐	☐	☐	
6.	Känner Dig inte utsövd	☐	☐	☐	☐	☐	
7.	Vaknar vid upprepade tillfällen och har svårt att somna om	☐	☐	☐	☐	☐	
8.	Irriterade/trötta ögon	☐	☐	☐	☐	☐	
9.	Trötthet i huvudet	☐	☐	☐	☐	☐	
10.	Perioder av svår sömnighet	☐	☐	☐	☐	☐	
11.	Uppmärksamhets- luckor	☐	☐	☐	☐	☐	
12.	Minnesluckor	☐	☐	☐	☐	☐	
13.	Tillnickningar	☐	☐	☐	☐	☐	
14.	Irritation/dåligt humör	☐	☐	☐	☐	☐	
15.	Obehag av mage/tarm	☐	☐	☐	☐	☐	
16.	Dålig aptit	☐	☐	☐	☐	☐	

50. I samband med sömn under dygn med nattpass (börjar ca kl 21:00 eller tidigare), hur ofta händer det att Du:

1. ☐ Gäller ej mig (jobbar aldrig nattpass)

		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
			något enstaka arb. pass	var 4:e arb. pass	de flesta arb. pass	varje arb. pass
2.	Har svårt att somna	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Har svårt att vakna	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Har störd/orolig sömn	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Vaknar i "förtid"	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Känner Dig inte utsövd	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Vaknar vid upprepade tillfällen och har svårt att somna om	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Irriterade/trötta ögon	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Trötthet i huvudet	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Perioder av svår sömnighet	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Uppmärksamhets- luckor	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Minnesluckor	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Tillnickningar	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Irritation/dåligt humör	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Obehag av mage/tarm	☐	☐	☐	☐	☐
16.	Dålig aptit	☐	☐	☐	☐	☐

51. I samband med sömn under lediga dygn hur ofta händer det att Du:

		Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
			något enstaka arb. pass	var 4:e arb. pass	de flesta arb. pass	varje arb. pass
1.	Har svårt att somna	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Har svårt att vakna	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Har störd/orolig sömn	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Vaknar i "förtid"	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Känner Dig inte utsövd	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Vaknar vid upprepade tillfällen och har svårt att somna om	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Irriterade/trötta ögon	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Trötthet i huvudet	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Perioder av svår sömnighet	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Uppmärksamhetsluckor	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Minnesluckor	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Tillnickningar	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Irritation/dåligt humör	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Obehag i mage/tarm	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Dålig aptit	☐	☐	☐	☐	☐

52. Använder Du tobak?

1. ☐ Nej
2. ☐ Ja, jag röker eller snusar:
3. antal cigaretter per dag.....
4. antal cigarrcigaretter per dag.....
5. antal dosor snus per vecka.....
6. 50 gr piptobak som varar.....dagar

53. Hur mycket rör Du Dig och anstränger Dig kroppsligt på fritiden?

1. Nästan ingen motion alls, mest stillasittande
2. Sällan motion, ej regelbundet, cyklar, promenerar ibland
3. Lätt motion, ca 2 ggr/v, går i trappor, promenader, joggar lätt
4. Ordentlig motion, >2 ggr/v, blir ordentlig svettig
5. Hård träning, tävlingsidrott

54. Jag har lätt för att sova vid vilken tid som helst på dygnet.

1. Stämmer absolut
2. Stämmer i viss mån
3. Stämmer knappast
4. Stämmer inte alls

55. Jag vill helst sova på regelbundna tider även om jag inte är tvungen (t.ex. under semestern)

1. Stämmer absolut
2. Stämmer i viss mån
3. Stämmer knappast
4. Stämmer inte alls

56. Jag har svårt att klara mig utan min normala sömn.

1. Stämmer absolut
2. Stämmer i viss mån

3. Stämmer knappast
4. Stämmer inte alls
57. Jag kan lätt övervinna stor trötthet om jag har något viktigt att göra.
 1. Stämmer absolut
 2. Stämmer i viss mån
 3. Stämmer knappast
 4. Stämmer inte alls
58. När skulle Du föredra att stiga upp om Du hade ett heldagsarbete (8-timmars) där Du helt fritt kunde disponera din tid?
 1. före 06:30
 2. 06:30 - 07:30
 3. 07:30 - 08:30
 4. 08:30 eller senare
59. När skulle Du föredra att gå till sängs om Du hade ett heldagsarbete (8-timmars) där Du helt fritt kunde disponera din tid?
 1. före 21:00
 2. 21:00 - 22:00
 3. 22:00 - 23:00
 4. 23:00 eller senare
60. Om Du var tvungen att för alltid gå till sängs kl 21:00, hur tror Du att det skulle vara att somna då?
 1. mycket svårt - skulle ligga vaken länge
 2. ganska svårt - skulle ligga vaken en bra stund
 3. ganska lätt - skulle ligga vaken en kort stund och lätt somna
 4. skulle somna praktiskt taget omedelbart
61. Om Du var tvungen att för alltid stiga upp kl 06:00, hur tror Du att det skulle kännas?
 1. mycket svårt och motigt
 2. ganska svårt och motigt

3. en aning motigt, men inget större problem
 4. lätt inget problem alls
62. När under kvällen brukar Du vanligen börja känna de första tecken på trötthet och behov av sömn?
1. före 21:00
 2. 21:00 - 22:00
 3. 22:00 - 23:00
 4. 23:00 eller senare
63. Hur lång tid tar det i allmänhet innan Du "blir Dig själv" på morgonen efter uppvaknande från nattsömn?
1. mellan 0 - 10 minuter
 2. mellan 10 - 20 minuter
 3. mellan 20 - 40 minuter
 4. mer än 40 minuter
64. Försök att ange i hur hög grad Du anser Dig vara morgonmänniska eller kvällsmänniska.
1. utpräglad morgonmänniska (dvs. morgonpigg och kvällstrött)
 2. i viss mån morgonmänniska
 3. i viss mån kvällsmänniska (dvs. morgontrött och kvällspigg)
 4. utpräglad kvällsmänniska

65. Hur lång sömn anser Du att Du behöver per dygn?

1.timmin

66. Anser Du att Dina arbetstider ger Dig tillräcklig tid för:

		Helt tillräcklig	I stort sett tillräcklig	Något lite	för Alldeles för lite	Gäller inte mig
1.	Umgänge med maka/make	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Umgänge med barn	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Umgänge med vänner	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Avkoppling, tid för Dig själv	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Hemsysslor, trädgårdsarbete, etc	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Föreningsaktivitet, facklig och politisk verksamhet	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Nöjen, radio och TV	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Sport och hobby	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Kurser och utbildning	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Inköp, post och bankärenden	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Besök hos läkare, tandläkare	☐	☐	☐	☐	☐

67. I vilken omfattning påverkar Dina arbetstider Din partners liv?

☐ Gäller inte mig (gå till nästa fråga)

		Mycket negativt	Måttligt negativt	Ingen påverkan	Ganska positivt	Mycket positivt
1.	I samband med tidiga (börjar ca kl 07:00) arbetspass?	☐	☐	☐	☐	☐
2.	I samband med "sena" (börjar ca kl 09:00 eller tidigare) arbetspass?	☐	☐	☐	☐	☐

68. Hur ofta köper Du snabbmat/pizza/hamburgare per månad?

1. 0 - 5 gånger
2. 6 - 10 gånger
3. > 10 gånger

69. Använder Du något av nedanstående för att underlätta Din sömn inför ett arbetspass?

		Nej, aldrig	Ja, någon enstaka gång	Ja, ibland	Ja, varje gång	Gäller inte mig
1.	Sömnmedel	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Alkohol	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Fysisk aktivitet (motion)	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Avslappning	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Tidigare sänggående kvällen före	☐	☐	☐	☐	☐

6. Tidigare ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 uppstigande dagen
 före

70. Har Du speciella knep för att underlätta sömn och vakenhet i samband med tidiga arbetspass (börjar ca kl 07:00 eller tidigare?)

.....

71. Är Du nöjd med längden på Dina nuvarande dagpass?

1. Ej aktuell, (jag arbetar ej dag)
2. Mycket för korta
3. Något för korta
4. Lagom
5. Något för långa
6. Mycket för långa

72. Är Du nöjd med Ditt nuvarande antal dagpass?

1. Alldeles för få
2. Något för få
3. Lagom
4. Något för många
5. Alldeles för många

73. Är Du nöjd med längden på Dina nuvarande kvällspass?

1. Ej aktuell, (jag arbetar ej kväll)
2. Mycket för korta
3. Något för korta
4. Lagom
5. Något för långa
6. Mycket för långa

74. Är Du nöjd med Ditt nuvarande antal kvällspass?

1. Alldeles för få

2. Något för få

3. Lagom

4. Något för många

5. Alldeles för många

75. Är Du nöjd med längden på Dina nuvarande nattpass?

1. Ej aktuell, (jag arbetar ej natt)

2. Mycket för korta

3. Något för korta

4. Lagom

5. Något för långa

6. Mycket för långa

76. Är Du nöjd med Ditt nuvarande antal nattpass?

1. Alldeles för få

2. Något för få

3. Lagom

4. Något för många

5. Alldeles för många

77. Hur långa är Dina nattpass?

1. Ej aktuell, (jag arbetar ej natt)

2-7. tur..... antal tim..... Börjar kl..... Uppehåll kl.....-kl..... Slutar
kl.....

8-13. tur..... antal tim..... Börjar kl..... Uppehåll kl.....-kl..... Slutar
kl.....

78. Är Du nöjd med längden på Dina nuvarande helgpass?
1. Ej aktuell, (jag arbetar ej helg)
 2. Mycket för korta
 3. Något för korta
 4. Lagom
 5. Något för långa
 6. Mycket för långa
79. Är Du nöjd med Ditt nuvarande antal helgpass?
1. Alldeles för få
 2. Något för få
 3. Lagom
 4. Något för många
 5. Alldeles för många
80. Är Du nöjd med Ditt nuvarande schema?
1. Ja, helt
 2. Ja, delvis
 3. Nej, inte särskilt
 4. Nej, inte alls
81. Är Du nöjd med Dina nuvarande möjligheter att påverka Dina egna arbetsinsatser?
1. Ja, helt
 2. Ja, delvis
 3. Nej, inte särskilt
 4. Nej, inte alls

82. Anser Du att bemanningen är anpassad till den verksamhet som Ni nu har på dagen (måndag till fredag)?

1. Alldeles för få
2. Något för lite
3. Lagom med
4. Något för många
5. Alldeles för många

83. Anser Du att bemanningen är anpassad till den verksamhet som Ni nu har på kvällen (måndag till fredag)?

1. Ej aktuell, inga kvällspass förekommer
2. Alldeles för få
3. Något för få
4. Lagom
5. Något för många
6. Alldeles för många

84. Anser Du att bemanningen är anpassad till den verksamhet som Ni nu har på natten?

1. Ej aktuell, inga nattpass förekommer
2. Alldeles för få
3. Något för få
4. Lagom
5. Något för många
6. Alldeles för många

85. Anser Du att bemanningen är anpassad till den verksamhet som Ni nu har på helgerna?

1. Inget helgarbete aktuellt
2. Alldeles för få
3. Något för få
4. Lagom

5. Något för många
6. Alldeles för många
86. Skulle Du själv kunna få bättre arbetstider utan att någon annan behöver förlora på det?
1. Ja, mycket lätt
2. Ja, ganska lätt
3. Svårt att säga
4. Nej, det vore nog svårt
5. Nej det vore nog omöjligt
87. Är bättre arbetstider viktigare för Dig än högre lön?
1. Bättre arbetstider mycket viktigare
2. Bättre arbetstider något viktigare
3. Lika viktigt
4. Högre lön något viktigare
5. Högre lön mycket viktigare
88. Tror Du att det skulle gå att utnyttja Din egen arbetstid bättre?
1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad
89. Hur intressant och stimulerande anser Du Ditt arbete vara?
1. Utomordentligt hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

90. I vilken utsträckning bedömer Du att Du i Ditt arbete har möjlighet att använda Dina anlag, förutsättningar och kunskaper?

1. I utomordentligt hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

91. Hur bedömer Du Ditt arbete med avseende på lön och andra anställningsförmåner? (frånsett arbetstidsförkortningen)

1. Mycket tillfredsställande
2. I stort sett tillfredsställande
3. Acceptabelt
4. Ganska otillfredsställande
5. Mycket otillfredsställande

92. Vad anser Du om Din nuvarande arbetsbelastning?

1. Så hög att jag befinner mig på gränsen till överansträngning
2. Alldeles för hög
3. Ungefär lagom
4. Skulle föredra att göra mer

93. I vilken utsträckning upplever Du att Dina närmaste arbetskamrater fäster avseende vid de synpunkter Du framför rörande arbetsförhållanden och metoder?

1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

94. I vilken utsträckning upplever Du att Dina närmaste arbetskamrater fäster avseende vid de önskemål Du framför rörande Dina egna arbetstider?

1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

95. I vilken utsträckning upplever Du att Din närmaste chef fäster avseende vid de synpunkter Du framför rörande arbetsförhållanden och metoder?

1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

96. Hur trivs Du med Dina nuvarande arbetstider?

1. Mycket bra
2. Ganska bra
3. Varken bra eller dåligt
4. Ganska dåligt
5. Mycket dåligt

97. Kan Du påverka Dina arbetstider?

1. I mycket hög grad
2. I ganska hög grad
3. I viss mån
4. I ganska ringa grad
5. I mycket ringa grad

98. Hur trivs Du på det hela taget med Din arbetssituation?

1. Mycket bra
2. Ganska bra
3. Varken bra eller dåligt
4. Ganska dåligt
5. Mycket dåligt

99. Om arbete och arbetskamrater

		Ja, ofta	Ja, ibland	Nej, sällan	Nej, så gott som aldrig
	Beträffande just Ditt arbete:				
1.	Kräver Ditt arbete att Du arbetar mycket fort?	☐	☐	☐	☐
2.	Kräver Ditt arbete att Du arbetar mycket hårt?	☐	☐	☐	☐
3.	Kräver Ditt arbete en för stor arbetsinsats?	☐	☐	☐	☐
4.	Har Du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna?	☐	☐	☐	☐
5.	Förekommer det ofta motstridiga krav i Ditt arbete?	☐	☐	☐	☐
6.	Får Du lära Dig nya saker i Ditt arbete?	☐	☐	☐	☐
7.	Kräver Ditt arbete skicklighet?	☐	☐	☐	☐
8.	Kräver Ditt arbete påhittighet?	☐	☐	☐	☐
9.	Innebär Ditt arbete att man gör samma sak om och om igen?	☐	☐	☐	☐
10.	Har Du frihet att bestämma hur Ditt arbete skall utföras?	☐	☐	☐	☐
11.	Har Du frihet att bestämma vad som skall utföras i Ditt arbete?	☐	☐	☐	☐
12.	Får Du veta om Du gör ett bra arbete?	☐	☐	☐	☐

	Positiva faktorer i Ditt arbete:	Stämmer helt håller	Stämmer och ganska bra	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
13.	Det är en lugn och behaglig stämning på min arbetsplats	☐	☐	☐	☐
14.	Det är en god sammanhållning	☐	☐	☐	☐
15.	Mina arbetskamrater ställer upp för mig	☐	☐	☐	☐
16.	Man har förståelse för att jag kan ha en dålig dag	☐	☐	☐	☐
17.	Jag kommer bra överens med mina överordnade	☐	☐	☐	☐
18.	Jag trivs med mina arbetskamrater	☐	☐	☐	☐

100. När går Du vanligen och lägger Dig och när stiger Du vanligen upp?

1. Arbetsdagar: Upp kl..... Till sängs kl.....
2. Lediga dagar: Upp kl..... Till sängs kl.....

Slut på formuläret. Tack för Din medverkan!

Bilaga 7: De kommunala besluten



KOMMUNSTYRELSEN

Bilaga

Utdrag ur protokoll fört vid sammanträde med Stockholms kommunstyrelse onsdagen den 17 maj 1995 kl 15.30 - 15.52

Justerat den 24 maj 1995; anslaget den 24 maj 1995

Mats Hulth
Tommy Franzén
Barbro Nöreson

§ 33

Försök med sex timmars arbetsdag

Kommunstyrelsen behandlade ett förslag till försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag på några arbetsenheter inom Stockholms stad.

Borgarrådet Hulth (s) hade redovisat ärendet i en promemoria av den 4 maj 1995 (bilaga T).

Yrkanden

Bifall yrkades till borgarrådsberedningens förslag.

Agneta Rehnvall (m) och Birgitta Rydell (fp) yrkade bifall till moderata samlingspartiets och folkpartiet liberalernas gemensamma reservation i borgarrådsberedningen.

Michael Arthursson (c) yrkade bifall till det förslag som redovisas i bilaga U.

Vid propositioner på dessa yrkanden beslöt kommunstyrelsen utan omröstning bifalla borgarrådsberedningens förslag.

Beslut

Kommunstyrelsen beslöt att

1. försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag genomförs i enlighet med förslag i promemorian
2. Gertrud Eriksson utses som projektledare
3. ge projektledaren efter samråd med personalpolitiska avdelningen i uppdrag att återkomma till kommunstyrelsen med en genomförandeplan för projektet.

Reservationer

Agneta Rehnvall, Sten Nordin, Carl-Erik Skårman och Barbro Noreson (alla m) och Birgitta Rydell (fp) hänvisade till Agneta Rehnvalls och Birgitta Rydells gemensamma yrkande.

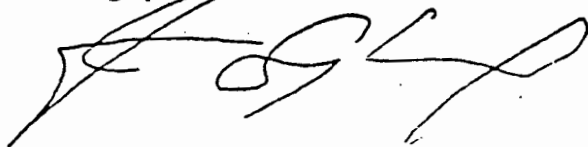
Michael Arthursson (c) hänvisade till sitt yrkande.

Ersättaryttrande

Jan Carlson (sp):

Staden har inte råd med detta experiment. Det är orättvist i förhållande t.ex. till hårt arbetstygda lärare. Det är en förolämpning mot socialtjänstens personal att tro att de på sex timmar ska hinna nästan allt som tar åtta timmar i dag.

Enligt protokollet

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Skoglund', written over a horizontal line.

Jan Skoglund

PM 1995 RI

Försök med sex timmars arbetsdag

Borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta att

1. försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag genomförs i enlighet med mitt förslag
2. Gertrud Eriksson utses som projektledare
3. ge projektledaren efter samråd med personalpolitiska avdelningen i uppdrag att återkomma till kommunstyrelsen med en genomförandeplan för projektet.

Föredragande borgarrådet anför följande.

Enligt den gemensamma plattformen mellan socialdemokraterna, vänsterpartiet och miljöpartiet de gröna skall försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag inledas på några arbetsenheter inom Stockholms stad. I 1995 års budget preciserades antalet till tre resultatenheter, lämpligen inom socialnämndens ansvarsområde. Särskilda medel för genomförandet har avsatts i den centrala medelsreserven för 1995.

Mina synpunkter

Försöksverksamhet med förkortad arbetstid har genomförts på flera håll inom landet. Det mest kända exemplet gäller Kiruna kommun, där hemtjänstpersonalen sedan 1989 uppbär heltidslön för sex timmars arbetsdag. Utvärderingar har visat att det lett till minskad sjukfrånvaro, färre arbetsskador och att tidigare omplacerade har kunnat återgå till arbete. I ett företagsekonomiskt perspektiv har reformen i Kiruna inneburit en ökad kostnad för kommunen i initialskedet, men i ett samhällsekonomiskt perspektiv har reformen varit lönsam. En gynnsam effekt av arbetstidsförkortning är också att den kan skapa flera arbetstillfällen.

Erfarenheterna från Kiruna har inspirerat flera kommuner och landsting att ta motsvarande initiativ till olika modeller av förkortad arbetstid med bibehållen lön. Även i Oslo pågår sedan hösten 1994 ett försök på två år som involverar hundra sjuksköterskor och vårdbiträden.

Jag vill framhålla vikten av ett familjeperspektiv på arbetstidsfrågan. Kortare arbetstid för de vuxna ökar livskvaliteten även för barnen, som också får kortare arbetsdag på dagis, skola och fritidshem. Det finns också ett folkhälsoperspektiv när man ser på livssituationen för

dubbelarbetande kvinnor med yrkesliv och hushållsansvar för hem och barn. Undersökningar i Stockholms läns landsting pekar nämligen på en oroväckande försämring av hälsan hos både yngre och medelålders kvinnor under 80-talet, uttryckt i en ökning av sjukfrånvaro och förtidspensionering.

Mitt förslag

Jag föreslår att en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag med bibehållen lön startar under detta år på tre-fyra olika arbetsplatser/resultatenheter inom socialtjänstens ansvarsområde. Dessa bör kunna representera barnomsorg, äldreomsorg och handikappomsorg. Därutöver bör man också överväga att pröva försöksverksamhet med förkortad arbetstid inom individ- och familjeomsorgen.

Det är av stor betydelse att projektet omfattar minst en enhet med både män och kvinnor. Projekttiden bör för varje arbetsenhet vara minst två år. Försöket ska vara väl förankrat på berörda arbetsplatser och i de fackliga organisationerna.

För att genomföra försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag i Stockholms stad finns medel uppgående till 1 500 000 kronor avsatta i centrala medelsreserven, bland annat för att ersätta den del av arbetstiden som inte kan minskas genom effektiviseringar och rationaliseringar i de verksamheter som kommer att ingå i försöket. Effektiviseringssträvandena får inte innebära försämringar i servicen till kommuninvånarna. Det är även viktigt att de anställda ges nödvändig tid för kompetensutveckling och planering av arbetet.

En kontinuerlig utvärdering ledd av en forskningsinstitution bör kopplas till försöksverksamheten. Utvärderingen bör bedöma resultat i form av välfärds- och hälsoeffekter för de anställda som ingår i projektet. Externa medel bör sökas för detta.

Dessutom bör socialförvaltningens forsknings- och utvecklingsbyrå göra en studie av om försöket har effekter för personalens fritid och livskvalitet samt för barnen till de föräldrar som arbetar på de berörda arbetsenheterna. Man bör då också titta på eventuella skillnader mellan män och kvinnor.

Utvärderingen skall också innehålla ett brukarperspektiv - har arbetstidsförkortningen påverkat kvalitén på samt effektiviteten och produktiviteten inom vården/omsorgen/servicen?

Utifrån dessa riktlinjer ska en projektledare utses. Denne ansvarar för att tillsammans med personalpolitiska avdelningen utarbeta en genomförandeplan, dra igång försöksverksamheterna, initiera utvärdering samt undersöka möjligheterna att söka externa forskningsanslag.

Jag föreslår att kommunstyrelsen beslutar att

1. försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag genomförs i enlighet med mitt förslag
2. Gertrud Eriksson utses som projektledare
3. ge projektledaren efter samråd med personalpolitiska avdelningen i uppdrag att återkomma till kommunstyrelsen med en genomförandeplan för projektet.

Stockholm den 4 maj 1995

MATS HULTH

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Carl Cederschiöld, Agneta Rehnvall* och *Sten Nordin* (alla m) och *Jan Björklund* (fp) enligt följande.

Såväl Sverige som staden befinner sig i ett ansträngt ekonomiskt läge. Huvudorsaken till detta är att vi sedan ca 25 år tillbaka har haft en alltför svag ekonomisk tillväxt, beroende på en felaktig ekonomisk politik. Arbete och företagande har missgynnats, bl a genom ett skattesystem där allt för stora pålagor lagts på den som driver företag. Som en följd av den tekniska utvecklingen och att allt fler länder nu har möjlighet att delta i den internationella konkurrensen ökar dessutom trycket på Sverige.

Om vi inte vill att Sverige genom successivt sänkt kronkurs skall återgå till att bli en låglöneekonomi måste vi foljdaktligen radikalt förändra den politik som förs. Inriktningen måste åter bli att höja produktiviteten och öka konkurrenskraften. Det är bara så som välfärden långsiktigt kan upprätthållas och förbättras.

Det socialdemokratiska förslaget om sex timmars arbetsdag för vissa kommunanställda visar hur lite partiet har förstått av den ekonomiska utvecklingen. Socialdemokraternas förefaller tillsammans med sina koalitionspartners i vänsterpartiet och miljöpartiet leva kvar i det ekonomiska lättsinne som skapat den svenska krisen.

Om arbetstiden skulle minskas generellt för alla stadens anställda skulle det kosta miljardbelopp. Eftersom detta under inga omständigheter är aktuellt finns det heller ingen anledning att genomföra pilotprojekt på försök. Vore det så att förkortad arbetstid är lönsam ur någon form av ekonomiskt perspektiv - vilket faktiskt antyds i finansborgarrådets skrivelse - skulle majoriteten rimligtvis inte ha nöjt sig med det begränsade experiment som nu presenteras.

Även om det nu aktuella förslaget genom sin ringa omfattning ger begränsade ekonomiska skadeverkningar sänder det fel signaler. Det är inte genom att arbeta mindre som vi kan få Sverige på fötter. Vi vill också erinra om

såväl bakgrunden som den framtidsbild som vänsterpartiet skisserar för sex timmars arbetsdag. 1989 var det inom hemtjänsten som vänsterpartiet kommunisterna ville införa sex timmars arbetsdag. 1994 var det inom olika delar av socialtjänsten och i DN den 28 april 1995 säger man att det är småbarnsföräldrar som ska minska sin arbetstid med bibehållen lön. Var ska det sluta? Hur mycket ska det få kosta? Vem ska betala?

Vi reagerar också mot den orättvisa det innebär att på detta sätt i realiteten dela ut en gigantisk löneförhöjning till en liten godtyckligt utvald grupp inom kommunen. Dessutom finns det anledning att ifrågasätta om åtgärden är förenlig med de avtal som finns på den kommunala arbetsmarknaden.

Förslaget andas vidare ett visst förakt för de arbetsuppgifter som utförs inom socialtjänsten. De anses tydligen inte varken viktigare eller mer betungande än att de skulle kunna utföras på deltid. Vi har en annan uppfattning och tror dessutom, att även ett begränsat försök kan komma att innebära försämrad service för de medborgare den offentliga sektorn är till för att hjälpa.

I Sundbybergs kommun gick delar av socialtjänstpersonalen ner till 35 timmars arbetsvecka. Erfarenheterna visade inga positiva resultat när det gäller sjukfrånvaro, arbetsskador eller förslitning. Vid upphandling av t ex äldreboende så fick dessutom inte kommunens enhet uppdragen därför att de inte kunde hålla kostnaderna nere när personalen arbetade 35 timmar i veckan men hade fullt betalt. Nu har man återgått till reguljär arbetstid. Ingen hade några invändningar mot detta senare beslut.

Ärendet borde redan på detta stadium ha remitterats till berörda fackorgan, personalutskottet och socialnämnden. Att så inte sker är ännu ett exempel på den slarviga och nonchalanta stil med vilken vänstermajoriteten styr staden.

När det gäller motion 1994:125 så motsätter vi oss inte att man, där så är möjligt och lämpligt, inrättar deltidstjänster istället för heltidstjänster. Det är bra med en flexibel arbetsmarknad som såväl tillgodoser enskildas önskemål om arbetstid som arbetsgivarnas krav på arbetsinsatser. Man måste dock vara medveten om att det finns verksamheter som är beroende av kontinuitet och där det därför kan vara svårt med deltidstjänster. Detta kan t ex gälla personer med funktionshinder med behov av personlig assistent som arbetar längre tid än fem-sex timmar om dagen.

Så kallad arbetsdelning är däremot inte en framkomlig väg att långsiktigt komma tillrätta med arbetslöshet. De som tror det utgår från den felaktiga och förlegade uppfattningen att enskilda individer i allt väsentligt är utbytbara. Så är lyckligtvis inte fallet.

Vi föreslår borgarrådsberedningen föreslå kommunstyrelsen besluta att

1. avslå finansborgarrådets förslag angående försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag
2. avslå motion 1994:120 av Margareta Olofsson (v) och motion 1994:125 av Stefan Nilsson (mp)
3. därutöver hänvisa till vad vi ovan anför.

Bilaga U till kommunstyrelsens protokoll 17/5 1995, § 33

Reservation av Michael Arthursson (c)

Kommunstyrelsen beslutar

att avslå förslaget, samt

att anföra följande

Det finns flera positiva effekter med förkortad arbetstid. För individen själv innebär en förkortad arbetstid mer tid över till livet utanför arbetet. Arbetstiderna har också förkortats successivt under de senaste decennierna.

Att arbeta kortare tid än 8 timmar per dag är fullt möjligt redan idag. Många anställda utnyttjar också denna möjlighet. Som arbetsgivare bör kommunen vara lyhörd för anställdas önskemål om förkortad arbetstid. Detta måste samtidigt innebära att lönen minskas i motsvarande grad som arbetstiden.

Det förslag som den röd/gröna majoriteten nu vill besluta om innebär att vissa utvalda grupper av stadens anställda genom en arbetstidsförkortning erhåller en löneförhöjning på hela 33 %. Det finns många skäl till att avvisa försöket.

För det första måste det ifrågasättas hur detta försök kommer att uppfattas av personalgrupper som har liknande arbetsuppgifter som de som nu väljs ut för försöket. Det är inte orimligt att tänka sig att dessa önskar en kompensation i en eller annan form.

För det andra är det uppenbart att majoriteten inte inser det allvarliga läge som stadens ekonomi befinner sig i. Att höja de anställdas löner med 33 % innebär att staden bidrar till att höja såväl det allmänna kostnadsläget, som att spä på inflationen.

I tider där andra grupper uppmanas hålla igen, ger staden vissa utvalda grupper stora löneförhöjningar – utan att de anställda själva har bett om detta!

Hur en arbetstidsförkortning ska genomföras är i första hand en fråga för arbetsmarknadens parter att träffa avtal om. Detta gör det möjligt för båda parter att bestämma både takt och tidpunkt för en successiv förkortning av normalarbetstiden.



FÖRSÖK MED SEX TIMMARS ARBETSDAG

Inbjudan till Socialtjänsten i Stockholms Stad

Kommunfullmäktige beslutade i samband med budget 1995 att uppdraga åt Kommunstyrelsen att tillse att en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag med bibehållen lön startar. I samband med beredning har finansborgarrådet föreslagit "att en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag med bibehållen lön startar under detta år på tre-fyra olika arbetsplatser/resultatenheter inom socialtjänstens ansvarsområde. Dessa bör kunna representera barnomsorg, äldreomsorg och handikappomsorg. Därutöver bör man också överväga att pröva försöksverksamhet med förkortad arbetstid inom individ- och familjeomsorgen.

Det är av stor betydelse att projektet omfattar minst en enhet med både män och kvinnor. Projektiden bör för varje arbetsenhet vara minst två år. Försöket ska vara väl förankrat på berörda arbetsplatser och i de fackliga organisationerna."

Kortare arbetstid med heltidslön prövas för närvarande bl.a. inom Hemtjänsten i Kiruna samt på ett sjukhem i Södertälje. Försöket i Södertälje har skett med bibehållen kvalitet och utan kostnadsökning. I Oslo påbörjades den 1 juni i år ett försök som berör drygt 100 anställda inom bl.a. öppen hemtjänst.

Syftet med försöket i Stockholm är att studera;

- ☐ om det kan skapas fler arbetstillfällen
- ☐ samhällsekonomiska konsekvenser
- ☐ effektivitet och produktivitet i verksamheten
- ☐ hur kvaliteten för brukarna påverkas av att personalen arbetar sex timmar
- ☐ arbetstidens betydelse för personalens hälsa och livskvalitet (välfärden)
- ☐ effekter av kortare arbetstid för de anställdas barn (Oslo)
- ☐ skillnader mellan mäns och kvinnors sätt att använda sin utökade fritid

Den arbetsgrupp som är intresserad av att delta skall tillsammans med sin arbetsledare komma in med en intresscanmälan, gärna på bifogad blankett.

Särskilt intressant är att få veta vilka idéer ni har om HUR arbetet skall kunna läggas upp. Det finns inga färdiga mallar. Alla idéer är välkomna.

Efter det att vi tagit del av anmälningarna kommer vi att ordna ett idéseminarium med representanter från ett antal av de arbetsgrupper som visat intresse.

Preliminärboka därför den 7 eller 9 november. Efter seminariet får deltagarna höra med sina kamrater om intresset kvarstår. En eventuell medverkan kommer att kräva engagemang och deltagande i forsknings- och utvärderingsprojekt som genomförs av FOU - byrån och externa forskare.

Slutligt beslut om var försöken skall förläggas tas av kommunstyrelsen alternativt kommunstyrelsens personalutskott så snart som möjligt.

Kommunstyrelsen har i år avsatt medel för projektet bl.a. till vikarier så att 3-4 arbetsgrupper skall kunna komma igång. Avsikten är att försöket med förkortad arbetstid skall pågå i minst 2 år för varje arbetsenhet.

Hjärtligt välkommen med anmälan!



Thore Hallbäck
personaldirektör



Gertrud Eriksson
projektledare

1 May 2

INTRESSEANMÄLAN

till projektet "Sex timmars arbetsdag"

Socialdistrikt: Arbetsledare:

Arbetsplats:

Adress

Telefon

Kontaktperson

Ange vilken verksamhetsprogram enheten tillhör ☐ Å ☐ H ☐ BO ☐ IoF ☐ Annat

PERSONALSITUATIONEN - FAKTISK ARBETSSTYRKA I "TJÄNST"

YRKESKATEGORIER	Heltid		3/4		Övr deltid		Timanst	
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv
Vårdbiträde								
Undersköterska								
Sjuksköterska								
Förskollärare								
Barnskötare								
Socialsekreterare								
.....								
.....								

Alder på personalens barn Antal

0 - 6

7 - 12

13 - 16

SERVICEMOTTAGARE:

Beskriv gruppen idag och ange om möjligt hur många det gäller, deras ålder samt hur fördelningen är mellan män och kvinnor

.....

.....

Ange här *VARFÖR* ni vill vara med i försöket, *HUR* ni skulle vilja lägga upp arbetet vad gäller schema, vikariebehov, garanti för att behålla kvalitén. Varje arbetsplats är unik. Utgå från den grupp ni har till uppgift att stödja.

.....

.....

fortsätt gärna på baksidan



Försök med sex timmars arbetsdag i Stockholms stad

Förslag till projektplan

Bakgrund

Inledning

Försöksverksamhet med förkortad arbetstid har genomförts på flera håll inom landet. Det mest kända försöket ligger i Kiruna kommun, där hemtjänstpersonalen sedan 1989 uppbär heltidslön för sex timmars arbetsdag. På tre sjukhemsavdelningar i Södertälje kommun pågår sedan 1991 försök med förkortad arbetstid, en timme per dag, utan lönesänkning eller ökade vikariekostnader. I en kommun i Oslo startade 1995 ett försök med sex timmars arbetsdag som berör 100 anställda inom äldreomsorgen.

Kommunstyrelsens beslut

Enligt kommunstyrelsens beslut maj 1995 uppdrogs åt personalpolitiska avdelningen att framlägga förslag till projektplan för försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag med bibehållen lön. Finansborgarrådet anför "att försöket föreslås omfatta tre-fyra olika arbetsplatser/resultatenheter inom socialtjänstens ansvarsområde. Arbetsplatserna skall representera barnomsorg, äldreomsorg och handikappomsorg. Därutöver bör man överväga att pröva försöksverksamhet med arbetstidsförkortning även inom individ- och familjeomsorgen." Vidare poängteras "att det är av stor betydelse att projektet omfattar minst en enhet med både män och kvinnor. Projektiden bör för varje arbetsenhet vara minst 2 år. Försöket skall vara väl förankrat på berörda arbetsplatser och i de fackliga organisationerna." "Effektiviseringssträvandena får ej innebära försämringar i servicen till kommuninvånarna" Se bilaga 1.

Övergripande syfte och inriktning

Det övergripande målet med projektet är att få fram ny kunskap, ringa in problem som kan uppstå samt få en uppfattning om konsekvenserna av en arbetstidsförkortning med bibehållen lön.

Projektets syfte är att närmare studera

- * om det kan skapas fler arbetstillfällen
- * de samhälls- och kommunalekonomiska konsekvenserna
- * effektivitet och produktivitet i verksamheten
- * hur kvalitén påverkas av att personalen arbetar sex timmar
- * arbetstidens betydelse för personalens hälsa och livskvalitet
- * effekter av kortare arbetstid för de anställdas barn
- * skillnader i mäns och kvinnors sätt att använda sin utökade fritid

Projektledning/organisation

Projektledare

Samtidigt som beslutet om försöksverksamhet togs utsågs Gertrud Eriksson till projektledare, för att i samråd med stadskansliets personalpolitiska avdelning återkomma till kommunstyrelsen med en genomförandeplan. I uppdraget ingick även att dra igång försöksverksamheterna, initiera utvärdering samt undersöka möjligheterna att söka externa forskningsanslag.

Facklig referensgrupp

En facklig referensgrupp med representanter från Kommunal Stockholms län, Sveriges Kommuntjänstemannaförbund SKTF, Akademikerförbundet SSR, Vårdförbundet SHSTF samt Lärarförbundet LF bildades och hade sitt första möte i november 1995. I december meddelade SSR att de ville vänta med sitt deltagande till dess projektet förhandlats i centrala MBL-gruppen.

Styrgrupp

En styrgrupp har utsetts med representanter dels från socialtjänstens förvaltningsledning; PS/Barnomsorg och FoU byrån dels från socialdistrikten; personalchefen sd 17, barnomsorgschefen sd 13 samt socialchefen 9. Ordförande är biträdande personaldirektören, personalpolitiska avdelningen.

Genomförandegrupp

När beslut är taget om vilka arbetsenheter som skall ingå i försöket kommer en genomförandegrupp bestående av en företrädare (förslagsvis föreståndaren) för varje deltagande enhet samt projektledaren att bildas. Denna grupp kommer att studera övriga pågående försök med kortare arbetsdag men också ha möjlighet att hämta erfarenheter från annat håll vad gäller förändring och utveckling av verksamheten. De olika enheterna bör ha frihet att organisera och utveckla sitt försök efter lokala förutsättningar. Projektledaren ansvarar för att gruppen träffas regelbundet.

Information

I augustinumret av personaltidningen Socialtjänsten informerade projektledaren om kommunstyrelsens beslut att starta en försöksverksamhet med sex timmars arbetsdag. Detta resulterade i att ett fyrtiotal intresserade enheter hörde av sig.

Under oktober 1995 inbjöd projektledaren samtliga fackliga organisationer till information om projektet. Fil dr Birgitta Olsson från Stockholms universitet redogjorde för erfarenheterna från projekt i Kiruna och Södertälje.

De fackliga organisationerna uttalade sitt allmänna stöd för projektet.

Information till socialcheferna och stadsdelsförvaltningscheferna.

Projektledaren informerade socialcheferna om projektet vid ordinarie möte med förvaltningsledningen den 18 september 1995. Socialdirektören vidarebefordrade till socialdistrikten ett brev om projektet undertecknat av personaldirektör Thore Hallbäck och projektledaren. Brevet innehöll information om den planerade försöksverksamheten och erbjöd arbetsenheterna att anmäla intresse. Stadsdelsförvaltningarna fick skriftlig information.

Kriterier för urval av försöksenheter

Utifrån intentionerna i kommunstyrelsens beslut om ett försök med sex timmars arbetsdag föreslås att nedanstående kriterier får ligga till grund för det slutliga urvalet.

1. Heltidsarbetande till övervägande del

- för att kunna se vad som händer när personalen går ner i tid är det viktigt att så många som möjligt i arbetsenheten arbetar heltid när försöket startar.

2. Föräldrar

- att det bör finnas gott om föräldrar med hemmavarande barn bland personalen så att det blir möjligt att uppskatta effekterna, särskilt för barnen.

3. "Ordinär" enhet

- att enheten/arbetsgruppen ska vara relativt vanlig inom sitt verksamhetsområde. Den ska stämma med genomsnittet vad gäller storlek, personalens ålder och organisation. Undantagsvis kan någon enhet väljas där genomsnittsåldern är hög, då samband antas förekomma mellan ålder och hälsa.

4. Arbetstyngden ska inte uppenbart avvika från den "normala"

-att arbetsbelastningen inom försöksenheterna inte ska vara extremt avvikande

5. Bra relationer

- att arbetsgruppen/enheten ska ha ett gott internt samarbete och vara välfungerande.

6. Förankring

- att projektet ska vara väl förankrat hos dem det berör vilket innebär att personalen är införstådd med och intresserad av att delta i försöket. Dessutom krävs förankring hos distriktsledning och fackliga organisationer. Brukarna ska informeras under planeringen av projektet.

7. Bra kunskap och upparbetade rutiner ang personalplanering, ekonomi och frånvaro.

- att arbetsenheten har goda administrativa rutiner innan försöket startar är viktigt för utvärderingen av försöksverksamheten

8. Beredskap att dela med sig av erfarenheterna under och efter försöket

- att arbetsenheten ska vara beredd på och positivt inställd till uppmärksamhet från omvärlden, vilket kan innebära intervjuer, mottaga studiebesök etc.

9. Manlig personal

- att minst en av enheterna bör ha en stor del manlig personal.

10. Idéer kring annan uppläggning av arbetet

- att eventuellt nytänkande som hänger samman med arbetstidsförkortningen ska beaktas.

Intresseanmälningarna

Alla anställda inom socialtjänsten har haft möjlighet att anmäla sitt intresse för att delta i projekt sex timmars arbetsdag. Intresset har varit stort.

Sammanlagt har det inkommit anmälningar från 168 arbetsenheter. Dessa representerar 2 400 anställda. 18 socialdistrikt /stadsdelförvaltningar har skickat minst en intresseanmälan var.

Barnomsorgen.

Från barnomsorgen har 84 anmälningar inkommit. Arbetet anses över lag ha blivit tyngre med stora barngrupper, fler små barn och hög ljudnivå. För att kunna delta i projektet tror de flesta inom barnomsorgen att 90-100% vikarietäckning behövs. Så gott som alla anser att kvaliteten skulle öka med fler anställda och kortare arbetspass.

Äldreomsorg

Från äldreomsorgen har 42 anmälningar inkommit varav en tredjedel från öppen hemtjänst och resten från olika boendeformer som ålderdomshem, gruppboende och sjukhem. Arbetet inom den öppna hemtjänsten har blivit tyngre då pensionärer idag i stor utsträckning vårdas i hemmet. Flertalet arbetsgrupper uppger behov av 40 - 100 % vikarietäckning. Effektivisering kan åstadkommas bl a genom ny schemaläggning.

Handikappomsorgen

Från handikappomsorgen har 11 anmälningar inkommit varav nio från olika boendeformer. Behovet av vikarier beräknas ligga mellan 70-100%. I arbetstiden ingår sovande jour, vilket innebär att man kan vistas på arbetet upp till 25,5 timmar i sträck. Bortovaro från hemmet så länge upplevs som mycket tungt. Färre eller kortare arbetspass anses ge mer vila och bättre kvalitet på arbetet.

Individ och Familjeomsorg.

Från individ och familjeomsorgen har 28 anmälningar kommit in. Vikariebehovet beräknas till mellan 40 - 100 %. Allmänt talar man om att längre vilopass per dygn från arbetet ger mer energi varför arbetet skulle kunna bli effektivare.

Övriga

Dessutom har tre anmälningar inkommit från verksamheter som berör mer än ett programområde.

Idéseminarier

Två endagsseminarier för information och samråd genomfördes med 33 personer (representerande 17 arbetsenheter) under november 1995. Enheterna bedömde därefter om de önskade stå kvar med sin ansökan. Utvecklingskonsult Ann Boman medverkade vid dessa seminarier.

Besök på arbetsenheterna

Projektledaren har besökt de enheter som deltagit i seminarierna och som kommit in med en slutlig ansökan. Avsikten var att träffa fler i personalgruppen och få ett bra underlag för att kunna föreslå vilka enheter som ska väljas ut som försöksenheter.

Förslag till försöksenheter

Antal enheter

I kommunstyrelsens beslut föreslås att 3-4 enheter skall ingå i försöket. Detta skulle innebära att endast en enhet från respektive barnomsorg, äldreomsorg, handikappomsorg samt individ och familjeomsorg skulle komma att delta i försöket. Både styrgrupp och facklig referensgrupp har framfört det önskvärda i att två enheter från varje program deltar i avsikt att minska sårbarheten.

Förslag till försöksenheter från barnomsorg, äldreomsorg samt handikappomsorg

1. Barnstugan Leklust i Ulvsunda ligger i ett bostadsområde med flerfamiljshus. Barnstugan består dels av en friliggande barnstuga med två avdelningar och dels av en lägenhetsavdelning i ett flerfamiljshus. Den har en småbarnsavdelning (1-3 år) med 14 barn och 2 syskonavdelningar med 16 respektive 17 barn. Totalt finns det 47 barn på barnstugan. Öppettid 7.00-17.30.

Hela personalgruppen, 11 personer varav en arbetar deltid 35 timmar, beräknas ingå i projektet. För kök och städ finns en kombinationstjänst på 40 timmar där innehavaren är sjukskriven på 10 timmar/vecka. Två personer är äldre än 45 år. Det finns inga män i personalgruppen. Personalgruppen anser sig behöva tre vikarier för att delta i projektet. Ej vikarietäckt tid beräknas till 15 timmar per vecka.

2. Barnstugan Otto i Bandhagen ligger i ett bostadsområde med villor, radhus och flerfamiljshus. Barnstugan är friliggande och består av en småbarnsavdelning (1-2 år) med 12 barn och två syskonavdelningar med 18 barn vardera. Totalt finns det 48 barn på barnstugan. Öppettid 6.15-17.30.

Personalgruppen består av 11 personer varav fyra personer arbetar 30, 35, 35 resp 37 timmar per vecka. Ekonomibiträdestjänsten i köket ligger på 33 timmar. Fem anställda är äldre än 45 år. Det finns inga män i arbetsgruppen. Arbetsgruppen anser sig behöva två vikarier för att delta i projektet. Ej vikarietäckt tid beräknas till 30 timmar per vecka.

Sammanfattning barnomsorg

Från barnomsorgen skulle enligt förslaget sammanlagt 22 personer (9 förskollärare, 11 barnskötare och 2 ekonomibiträden) delta i försöket. Av dessa arbetar idag 17 heltid, en person 30 timmar per vecka, fem personer arbetar 37, 35, 35, 35 respektive 33 timmar. Heltid inom barnomsorgen innebär 40 arbetstimmar per vecka.

3. Dagpersonalen på avdelning 22 vid Dalens sjukhem. På avdelningen finns 20 vårdtagare med demenssjukdom. Personalgruppen består av 16 personer varav en arbetar 28,25 samt tre 28,5 timmar per vecka (deltidstjänster). Det finns två män i personalgruppen. Fem personer är över 45 år. Arbetstiderna ligger mellan 7.00-21.00 måndag - fredag samt arbete två helger av fem.

Nattpersonalen ingår inte i försöket då den även arbetar på andra avdelningar inom sjukhemmet. Nattpersonalen är införstådd med och positiv till att en försöksverksamhet startar på avdelning 22. Dagpersonalen vill försöka minska arbetstiden utan att ta in extra vikarier men däremot utökar de fyra som arbetar mindre än 30 timmar per vecka sin arbetstid med totalt 6 timmar per vecka. Effektivisering planeras genom att ändra i scheman och rutiner. Avdelningen har individuella scheman med inbyggd flexitid sedan fyra år tillbaka. Ej vikarietäckt tid beräknas till 84 timmar.

4. Vårdbiträdesgruppen i Västra Hökarängen Gruppen tar hand om drygt 70 pensionärer i ett äldre ytterstadsområde från 40-talet som huvudsakligen består av flerfamiljshus. Gruppen består av 12 vårdbiträden som alla arbetar heltid. Det finns fyra män i personalgruppen. Två personer är äldre än 45 år. Arbetstiderna ligger mellan 8.00-16.30 samt var tredje helg. Arbetsgruppen anser sig behöva en vikarie för att kunna pröva arbetstidsförkortningen. Ej vikarietäckt tid beräknas till 54 timmar per vecka.

Sammanfattning äldreomsorg

Från äldreomsorgen föreslås sammanlagt 28 personer, varav fyra sjuksköterskor, sex undersköterskor och 18 vårdbiträden från öppen hemtjänst och sjukhem. Fyra personer arbetar idag deltid 75 % respektive 77%.

Heltid inom äldreomsorgen innebär 37 timmar per vecka för vårdbiträden, 38,25 timmar för sjuksköterskor och 40 timmar för avdelningssköterskor.

5. Reimersholme gruppbostad. Här bor 21 vuxna förståndshandikappade i var sin lägenhet i tre grupper insprängda i det ordinarie bostadsbeståndet på Reimersholme. Till varje gruppbostad hör gemensamhetslokaler.

I arbetsgruppen ingår 19 personer varav 16 skulle kunna delta i projektet. Övriga tre som arbetar halvtid har andra arbeten på övrig tid och vill ej öka sin arbetstid. De är dock positiva till projektet. Personalen är schemalagd med s k sovande jour en gång per vecka, vilket innebär att man sover på arbetsplatsen mellan två arbetspass. Det finns sex män i personalgruppen. Två personer är äldre än 45 år. Antalet deltidsarbetande, fem personer (26%), är lågt för att vara inom handikappomsorgen. Heltid inom handikappomsorgen innebär 38.25 timmar per vecka för föreståndare och biträdande föreståndare samt 37 timmar för övrig personal. Dessutom utökar de två deltidsarbetande som arbetar mindre än 30 timmar per vecka sin arbetstid med

tillsammans 8 timmar per vecka. Arbetsgruppen anser sig behöva två vikarier för att delta i projektet. Ej vikarietäckt tid beräknas till 45 timmar.

Sammanfattning handikappomsorg

Från handikappomsorgen föreslås en enhet.

Totala antalet personer och enheter i förslaget.

Ovanstående förslag innebär att fem enheter med sammanlagt 66 personer ingår i försöket. Av dessa sänker 59 sin arbetstid. Den personal som sänker sin arbetstid har 55 barn därav 50 under 13 år. Dessa 50 barn finns i 30 familjer. Av de 66 personerna är 12 män. 17 personer är äldre än 45 år.

Personalsammansättningen i nu föreslagen försöksverksamhet kan förändras under försöksperioden t ex på grund av föräldraledighet. Sammanställning av fakta kring enheterna se bil.2.

Vikarietäckning per enhet och ej vikarietäckt tid per anställd och dag.

	Minskat antal timmar per vecka	Vikarietäck- ning i timmar per vecka	Ej vikarietäck t tid	Antal anställda	Ej vikarietäckt tid per anställd och dag (5 arbetsdagar/v)
	A	B	A-B		
Barnstuga Leklust	105	90	15	11	17 min
Barnstuga Otto	90	60	30	11	32 min
Sjukhemsavdel- ning, Dalen	84	0	84	16	63 min
Öppen hemtjänst	84	30	54	12	54 min
Gruppbostad handikappoms.	103	68	35	16	26 min

Individ och Familjeomsorgens deltagande

Eftersom förändringar i organisation och arbetsledning kan komma att ske i samband med stadsdelsnämndsreformen får individ och familjeomsorgens eventuella deltagande prövas senare.

Avtal

Tillämpliga kollektivavtal och överenskommelser ska träffas i sedvanlig ordning innan försöket startar.

Utvärdering

I uppdraget ingår att utvärdera projektet. Eftersom vikarietäckningen och arbetstidsförkortningen varierar mellan de ingående enheterna kommer Stockholms stads försök att i första hand innebära fallstudier. Jämförelse ska göras för varje enhet före och efter försöket samt med genomsnittsvärden för staden.

Enligt kommunstyrelsebeslutet bör försöket följas av en forskningsinstitution. Diskussioner om upphandling pågår. Tidigare har angivits de syften som främst skall studeras:

- * om fler arbetstillfällen skapas
- * de samhälls- och kommunalekonomiska konsekvenserna
- * effektivitet och produktivitet i verksamheten
- * hur kvalitén påverkas av att personalen arbetar sex timmar
- * arbetstidens betydelse för personalens hälsa och livskvalitet
- * effekter av kortare arbetstid för de anställdas barn
- * skillnader i mäns och kvinnors sätt att använda sin utökade fritid

Utvärderingen berör tre nivåer och varje nivå innebär i sig ett eller flera delprojekt

1. *Arbetsplats/ enhetsnivå -organisation, ekonomi*
2. *Personalen, arbetsgruppen och personalens egna barn*
3. *Kvaliteten för brukarna; de som får vården/ servicen/ omsorgen*

Totalt kan ca 400 individer komma att beröras av utvärderingen. Det handlar förutom om personalen och deras barn om barnstugornas barn och deras föräldrar, pensionärerna och deras anhöriga, de förståndshandikappade och deras kontaktnät som för var och en inbegriper ett stort antal personer. Vissa andra nyckelpersoner som läkare, distriktssköterskor och annan vårdpersonal kan komma att beröras.

För att samordna utvärderingen är det viktigt att anlita en välorienterad och kompetent forskare med bred erfarenhet, som sedan i sin tur tillsammans med projektledaren kan söka lämpliga forskare för de olika delområdena. Därför föreslås att en sådan sammanhållande forskarresurs knyts till projektet. Intresse finns att medverka i delar av utvärderingen från Stockholms stads utredning och statistikkontor (USK), socialförvaltningens forskning och utvecklingsbyrå (FoU), S:t Erikshälsan och Stockholms universitet m fl. Utifrån kontakt med ovanstående intressenter har en mycket preliminär kostnadsberäkning framtagits.

Kostnader

Lönekostnader

Lönekostnaderna är beräknade på en heltidslön på 260 000:- per år (nettolön 15 000:- /mån) för barnomsorg och äldreomsorg. För handikappomsorgen är beräkningen gjord utifrån nuvarande medellön på enheten. Från och med 1997 beräknas projektledaren arbeta halvtid. I projektledningskostnaden ingår kostnader för seminarier, studiebesök mm för deltagande enheter. Externa forskningsbidrag kan minska utvärderingskostnaderna.

	1996 9 månader	1997 12 månader	1998 3 månader	Totalt perioden
Barnomsorg	1 121 000	1 495 000	374 000	2 990 000
Äldreomsorg	420 000	560 000	139 000	1 119 000
Handikappomsorg	580 000	773 000	193 000	1 546 500
Totalt kalenderår	2 121 000	2 828 000	706 000	5 655 000
Projektledning	700 000	300 000	200 000	1 200 000
Total kostnad	2 821 000	3 128 000	906 000	6 855 000

Preliminära utvärderingskostnader

1996	1997	1998	Totalt perioden
450 000	600 000	550 000	1 600 000:-

Totalkostnader för hela försöksperioden

1996	1997	1998	Total kostnad
3 271 000	3 728 000	1 456 000:-	8 455 000:-

Försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag i Stockholms stad

Borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta att

1. försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag skall pågå under två år, fr.o.m. den 1 april 1996 t.o.m. den 31 mars 1998
2. i ärendet föreslagna enheter inom barnomsorg, äldre- och handikappomsorg skall ingå i försöket
3. för försöksverksamheten och utvärderingen under 1996 anvisas 3,3 mkr. Finansieringen sker ur *Central medelsreserv: 2 Till kommunstyrelsens förfogande i 1996 års budget* och redovisas under Kommunfullmäktige m.m. Kommunstyrelsen, stadskansliet.

Föredragande borgarrådet anför följande.

Ärendet

Kommunstyrelsen beslutade i maj 1995 att uppdra åt personalpolitiska avdelningen att framlägga ett förslag till genomförandeplan för försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag med bibehållen lön. Försöket skulle omfatta arbetsenheter inom socialtjänstens ansvarsområde. En projektledare har anställts och en styrgrupp har inrättats dessutom har en facklig referensgrupp följt planeringsarbetet.

Syftet med försöksverksamheten är att få fram ny kunskap, ringa in problem som kan uppstå samt få en uppfattning om konsekvenserna av en arbetstidsförkortning med bibehållen lön. Särskilt skall studeras om det kan skapas fler arbetstillfällen, de samhällsekonomiska och personalekonomiska konsekvenserna samt om en förkortad arbetsdag kan innebära ökad effektivitet och produktivitet i verksamheten. Vidare skall man studera hur kvaliteten i den kommunala servicen och omsorgen påverkas. Dessutom skall man undersöka betydelsen för personalens hälsa, effekter för de anställdas barn samt eventuella skillnader i mäns och kvinnors sätt att använda sin utökade fritid.

En särskild genomförandegrupp skall tillsammans med projektledaren vid personalpolitiska avdelningen leda det fortsatta arbetet. Tillämpliga kollektivavtal och överenskommelser skall träffas innan försöksverksamheten inleds.

168 arbetsenheter har anmält sitt intresse att delta i försöksverksamheten. I ärendet föreslås följande enheter att delta i försöket:

1. Barnstugan Leklust i Ulvsunda
2. Barnstugan Otto i Bandhagen
3. Dagpersonalen på avdelning 22 vid Dalens sjukhem
4. Vårdbiträdesgruppen i Västra Hökarängen
5. Reimersholme gruppbostad

Kostnaderna för hela perioden 1996-1998 uppgår totalt till 8 455 000 kronor, då ingår lönekostnader, projektledningskostnader samt utvärderingskostnader. Beräkningar för detta redovisas i ärendet, *bilaga 1*.

MBL-förhandling har ägt rum den 13 februari 1996.

Mina synpunkter

Mot bakgrund av att Stockholms stad är en stor arbetsgivare anser jag det vara betydelsefullt att försöksverksamhet på olika områden kan bedrivas. Förkortad arbetstid har länge varit föremål för diskussion. Det är därför viktigt att få fram mer kunskap och underlag inför framtida ställningstaganden. Intresset är också stort bland stadens anställda, det visar inte minst det stora antalet intresseanmälningar.

Det är av stor betydelse att utvärderingar görs fortlöpande under hela projektperioden. Undersökningar måste också göras innan själva försöket startar. Försöksverksamheten bör därför inte starta förrän tidigast den 1 april 1996. Kostnaderna för utvärdering av projektet under 1997 och 1998 bör i första hand sökas externt.

En löpande rapportering om försöksverksamheten bör ges till kommunstyrelsens personalutskott.

Kostnaderna fördelade över tre år anser jag också vara rimliga. När det gäller ett eventuellt försök inom individ- och familjeomsorgen delar jag de bedömningar som gjorts att man, inte minst mot bakgrund av stadsdelsnämndsreformen, bör avvakta med detta.

Jag biträder förslaget i ärendet och föreslår kommunstyrelsen besluta att

1. försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag skall pågå under två år, fr.o.m. den 1 april 1996 t.o.m. den 31 mars 1998
2. i ärendet föreslagna enheter inom barnomsorg, äldre- och handikappomsorg skall ingå i försöket
3. för försöksverksamheten och utvärderingen under 1996 anvisas 3,3 mkr. Finansieringen sker ur *Central medelsreserv: 2 Till kommunstyrelsens förfogande* i 1996 års budget och redovisas under Kommunfullmäktige m.m. Kommunstyrelsen, stadskansliet.

Stockholm den 15 februari 1996

MATS HULTH

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Agneta Rehnvall* och *Sten Nordin* (båda m) och *Jan Björklund* (fp) enligt följande.

Vi föreslår borgarrådsberedningen föreslå kommunstyrelsen besluta att

1. omedelbart avbryta förberedelserna med försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag
2. därutöver anför följande.

Det ekonomiska läget, såväl i Stockholms stad som landet i övrigt, är bekymmersamt och uppmanar till en stram, sund och återhållsam ekonomisk politik. I detta läge är det djupt olämpligt att genomföra en försöksverksamhet som beräknas kosta nära 8,5 mkr under försöksperioden, och som fullt genomfört i staden skulle kosta 3 miljarder kronor.

Försöket riskerar dessutom att ~~försämra~~ den kommunala servicen. På de arbetsplatser där vikarier måste tas in kommer både barn och gamla som är i stort behov av kontinuitet i kontakterna med personalen tvingas träffa fler anställda per dag.

Förkortad arbetstid skapar inte långsiktigt fler jobb eller bättre tillväxt. Det ökar bara kostnaderna för Stockholms stad och stadens skattebetalare. Det är inte genom att arbeta mindre som vi kan lösa problemen med arbetslöshet och vikande tillväxt i vårt land. Lösningen ligger i stället i att fler företag, och därmed fler jobb, kan skapas. Det måste helt enkelt föras en politik i Sverige som gynnar företag och företagande. Att chockhöja den offentliga sektorns lönekostnader genom sex timmars arbetsdag med åtta timmars lön - en lönehöjning med 33 % - skulle effektivt kväva tillväxten.

I stället för att ge frihet åt alla stadens verksamheter att organisera sitt arbete, får enbart vissa enheter inom en yrkesgrupp delta i vänstermajoritetens försöksverksamhet. Andra kan inte alls påverka sin arbetstid. Det måste framstå som mycket underligt för dem som inte deltar i försöket att vissa kollegor får arbeta sex timmar med lön för åtta timmars arbete. Vi anser att det inte är försvarbart att vänstermajoriteten med andras pengar beviljar ett antal utvalda grupper inom offentlig verksamhet förmåner som inte kan komma andra till del.

Finansieringen av försöksverksamheten är dessutom oklar. Det är inte rimligt att tro att det enbart genom att avstå från löneökningar skulle gå att finansiera ett förslag av detta slag. Det är heller inte klart om det vänstermajoriteten tänkt sig att genom effektiviseringar kunna korta arbetstiden eller om förespråkarna tänker sig att det är genom att anställa flera i den offentliga verksamheten. Effektiviseringar är bra, men vi har svårt att se att verksamheterna skulle ha en sådan arbetssituation att de kan effektivisera bort 25 % av sin arbetstid. Alternativet som återstår, nämligen att anställa fler i den offentliga verksamheten, är inte seriöst om man vill att Sverige och Stockholms stad långsiktigt skall kunna lösa sina ekonomiska problem.



KOMMUNSTYRELSEN

STADSKANSLIET
Personalservice

1996-03-26

Utdrag ur protokoll fört vid sammanträde med Stockholms
kommunstyrelse onsdagen den 13 mars 1996 kl. 15.30 - 15.47

D.nr 155/1996

Justerat den 20 mars 1996; anslaget den 21 mars 1996

Mats Hulth
Carl Cederschiöld
Tommy Franzén

1
1996-03-26
Certificerat
Arkivet

§ 10

Försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag i Stockholms stad

Dnr 155/1996

Kommunstyrelsen behandlade ett förslag till försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag i Stockholms stad.

Borgarrådet Hulth (s) hade redovisat ärendet i en promemoria av den 15 februari 1996 (**bilaga 5:6**).

Yrkanden

Bifall yrkades till borgarrådsberedningens förslag.

Carl Cederschiöld (m) och Birgitta Rydell (fp) yrkade bifall till moderata samlingspartiets och folkpartiet liberalernas gemensamma reservation i borgarrådsberedningen.

Michael Arthursson (c) yrkade bifall till det förslag som redovisas i **bilaga 5:7**.

Kommunstyrelsen beslöt utan omröstning bifalla borgarrådsberedningens förslag.

Beslut

Kommunstyrelsen beslöt att

1. försöksverksamhet med 6-timmars arbetsdag skall pågå under två år fr.o.m. den 1 april 1996 t.o.m. den 31 mars 1998
2. i ärendet föreslagna enheter inom barnomsorg, äldre- och handikappomsorg skall ingå i försöket
3. för försöksverksamheten och utvärderingen under 1996 anvisas 3,3 mkr. Finansieringen sker ur *Central medelsreserv: 2. Till kommunstyrelsens förfogande* i 1996 års budget och redovisas under Kommunfullmäktige m.m. Kommunstyrelsen, stadskansliet.

Reservation

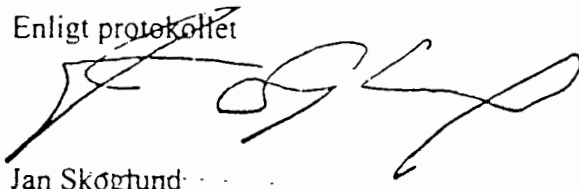
Carl Cederschiöld, Sten Nordin, Agneta Rehnvall och Carl-Erik Skärman (alla m) och Birgitta Rydell (fp) hänvisade till Carl Cederschiölds och Birgitta Rydells gemensamma yrkande.

Michael Arthursson (c) hänvisade till sitt yrkande.

Ersättaryttrande

Jan Carlson (sp) med hänvisning till moderata samlingspartiets och folkpartiet liberalernas gemensamma reservation i borgarrådsberedningen.

Enligt protokollet

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Jan Sköglund', written over the text 'Enligt protokollet'.

Jan Sköglund

