Förutsättningar och stöd för första linjens chefer

Kartläggning av första linjens chefer i äldreomsorgen

Socialstyrelsen

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2021-8-7524

Publicerad www.socialstyrelsen.se, augusti 2021

Förord

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att kartlägga organisation och bemanning av första linjens chefer inom äldreomsorgen. Kartläggningen syftar till att belysa chefernas förutsättningar och vilket stöd dessa får från sina respektive organisationer. Denna rapport är en slutredovisning av uppdraget, där Socialstyrelsen redovisar resultatet utifrån uppdragets frågeställningar. Uppdraget har genomförts genom dels en intervjustudie, dels en enkätstudie.

Rapporten kan ses som ett underlag för att beskriva förutsättningar och utmaningar för första linjens chefer i dagens äldreomsorg och hur första linjens chefer uppfattar det stöd de får från sina organisationer. Rapporten vänder sig till beslutsfattare och ledning för organisationer som ansvarar för äldreomsorgen.

Rapporten har skrivits av projektledaren Homan Amani. I arbetet med rapporten har också utredaren Therese Hellman deltagit. Eva Wallin har varit ansvarig enhetschef.

Socialstyrelsen vill rikta ett särskilt tack till de respondenter som i ett pressat läge på grund av covid-19-pandemin deltog i våra undersökningar.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord 3
Sammanfattning 7
Socialstyrelsens uppdrag 10
Definitionen av första linjens chef 10
Uppdragets avgränsning 10
Redovisning i två steg 10
Uppdragets frågeställningar 10
Uppdragets genomförande 11
Första linjens chefers roll, ansvar och arbetsmiljö 13
Första linjens chefers position i äldreomsorgens organisation 14
Inre och yttre dimension av rollen 14
En stimulerande och utvecklande arbetsroll 15
Första linjens chefer i äldreomsorgen har ett komplext uppdrag 15
Värdekonflikter i rollen som första linjens chef 16
De äldres medverkan och inflytande ska säkerställas 16
Ett gott ledarskap behöver rätt förutsättningar 17
Stödet påverkar hållbarheten för första linjens chefer 18
Rörligheten är cirka 20 procent under en tvåårsperiod 19
Högst kontrollspann och hög omsättning av personal i äldreomsorgen 19
Äldreomsorgen är kvinnodominerad –samma förutsättningar ges inte till dess första linjens chefer 20
Brister i äldreomsorgens arbetsmiljö präglar första linjens chefers arbete 21
Förutsättningar att leda äldreomsorgen i första linjen – resultat från enkät- och intervjustudie 23
Antalet första linjens chefer 23
Första linjens chefers position i organisationer 26
Första linjens chefers delaktighet i beslut 27
Första linjens chefers utbildning och erfarenhet 27
Tudelad uppfattning om samverkan och stöd från kommunala hälso- och sjukvården 30
Antalet anställda per första linjens chefer 31
En komplex uppgift att leda verksamheter i äldreomsorgen 35
Diskussion 39
Generella och specifika utmaningar för första linjens chefer i äldreomsorgen 39

Förutsättningar varierar för första linjens chefer i äldreomsorgen 40
Stödet till första linjens chefer varierar 41
Arbetsmiljön och tillgängligheten är bland annat kopplat till kontrollspannet 42
Hög motivation, hög utbildningsnivå och gedigen erfarenhet 43
Hälften tycker att stödet för hälso- och sjukvårdsinsatser fungerar bra medan hälften vill ha ett bättre stöd 45
Majoriteten är upp till tre nivåer från ledningen – betydelsen av position kan inte bedömas 46
Slutsatser 47
Kontrollspannet är högt 47
Delar av stödet kan utvecklas 47
Första linjens chefers förutsättningar kan förbättras 48
Referenser 50
Bilaga 1 Enkätfrågor till första linjens chefer i hemtjänst respektive särskilt boende 53

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att kartlägga första linjens chefers bemanning och organisation inom äldreomsorgen. Uppdraget har innehållit följande fem frågeställningar:

1. Hur många första linjens chefer finns det inom äldreomsorgen?
2. Var i organisationen är första linjens chefer placerade?
3. Hur många medarbetare ansvarar varje chef för?
4. Vilken utbildning har första linjens chefer?
5. Vilket stöd får första linjens chefer från arbetsgivarna för att utföra sitt uppdrag?

För att svara på frågeställningarna har Socialstyrelsen genomfört dels en intervjustudie, dels en enkätstudie. Socialstyrelsen har tidigare lämnat in en delredovisning för uppdraget till regeringen, vilken innehöll resultat från intervjustudien kopplat till fråga 5. Denna rapport är en slutredovisning av uppdraget och den baseras på resultat från både intervjustudien och enkätstudien.

Det finns flera utmaningar i rollen som första linjens chef som gör deras arbete komplext. Vissa utmaningar kan generellt kopplas till den position i organisationen som första linjens chefer befinner sig i, oavsett verksamhetsområde. Andra utmaningar är specifikt kopplade till rollen som första linjens chef i äldreomsorgen.

De generella utmaningarna kan kopplas till att första linjens chefer har en mellanposition där de har krav på sig både uppifrån (från ledning) och nedifrån (från medarbetare) samt från personer som får vård och omsorg och från deras anhöriga. Direktiven uppifrån kan skapa utmaningar om de inte överensstämmer med den vardag som finns i verksamheten. En konflikt i rollen skapas också när en första linjens chef måste prioritera mellan exempelvis direktiv från ledning eller önskemål från personal eller de äldre som får insatser i verksamheten.

De specifika utmaningar som lyfts är bland annat kopplade till det höga antalet anställda per första linjens chef (kontrollspannet) och de utmaningar det medför, exempelvis vad gäller hantering av personalfrågor. En studie har visat att kvinnodominerade branscher, till exempel vård och omsorg och utbildning, har högst kontrollspann. Forskningsstudier pekar på att högt kontrollspann inte är lämpligt i äldreomsorgen med tanke på komplexiteten och de snabba förändringar som sker i äldreomsorgens vardag. De snabba förändringarna i äldreomsorgen har ofta med de äldre personernas allmänna hälsotillstånd och sjukdomar att göra, en planerad insats kan behöva förändras i mötet med de äldre och akuta situationer kan uppstå. Dessa situationer leder till att många kontakter behöver tas i verksamheten, omplaneringar behöver göras och beslut behöver fattas. Allt detta påverkar första linjens chefers arbetsvardag.

Flera brister i arbetsmiljön för första linjens chefer i äldreomsorgen har kunnat konstateras. Bland annat har Arbetsmiljöverket lyft hög arbetsbelastning som ett av dessa problem, där exempelvis det höga kontrollspannet kopplat till ansvar och tillgänglighet konstateras skapa hög arbetsbelastning. Arbetsmiljöverket lyfter också att bristerna i arbetsmiljön behöver bearbetas förebyggande och systematiskt på huvudmannanivå.

Resultaten i enkätstudien visar att det oftast (cirka 75 procent av enheterna) är en första linjens chef som ansvarar för ett särskilda boende eller hemtjänstverksamhet. I Socialstyrelsens förteckning för *Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård* finns cirka 2 200 särskilda boenden och 2 250 hemtjänstenheter, vilket gör att vi uppskattar att det finns cirka 4 000 – 5 000 första linjens chefer inom särskilda boenden och hemtjänst.

Forskningsstudier konstaterar att majoriteten av första linjens chefer upplever att deras arbete är meningsfullt och de är högt motiverade att genomföra arbetet. En studie som följde första linjens chefer under två år kunde konstatera att cirka 20 procent av första linjens chefer i äldreomsorg hade avslutat sin tjänst inom två år, vilket var samma nivå som för första linjens chefer inom skola och teknisk service. Skillnaden mellan första linjens chefer i äldreomsorgen (kvinnodominerad verksamhetsområde) och de andra områdena var dock att cheferna i äldreomsorgen valde att arbeta vidare som första linjens chefer även när de bytte arbetsgivare.

Socialstyrelsen konstaterar att positionen i organisationen för första linjens chefer varierar med organisationens storlek. Genom Sveriges Kommuners och Regioners kommungruppsindelning kan vi exempelvis se att första linjens chefer i landsbygdskommuner har färre nivåer till högsta ledning i organisationen. Vad positionen betyder för första linjens chefers roll och möjlighet att genomföra sitt uppdrag kan Socialstyrelsen dock inte bedöma. Vi ser inte heller att forskningen har belyst detta område.

Majoriteten (cirka 90 procent) första linjens chefer har hög utbildningsnivå. Cirka 40 procent har utbildning som socionom eller utbildning inom social omsorg och cirka 25 procent har en sjuksköterskeutbildning.

Socialstyrelsen kan genom kartläggningen notera att stödet till första linjens chefer uppfattas som bättre ju mer tillgängligt det bedöms vara. Med tillgänglighet menas här att stödet ges av rätt personell resurs som tydligt har avsatts för att stödja första linjens chefer och verksamheterna i äldreomsorgen inom ett område (exempelvis inom ekonomi- eller personalfrågor).

Socialstyrelsen kan urskilja en viss skillnad i hur första linjens chefer upplever arbetet med mål och kravställning vad gäller kvaliteten i verksamheten. Fler första linjens chefer i enskilt drivna verksamheter än i offentliga verksamheter upplever att det finns tydliga mål och krav och tydlig uppföljning som stöd.

Första linjens chefer anger att utvecklingsarbete ofta prioriteras bort, och därmed inte genomförs eller implementeras, på grund av tidsbrist och prioritering av den vardagliga verksamheten.

Socialstyrelsen noterar att första linjens chefer önskar bättre stöd och förutsättningar från deras organisationer inom följande områden:

- lägre kontrollspann (färre medarbetare per första linjens chef)
- tydligare mål och krav för kvaliteten i äldreomsorgen, främst i offentlig regi
- bättre administrativa system som anpassas till verksamheten och harmonierar med varandra
- tydligare planer och krav för utbildning och fortbildning, både för första linjens chefer och övrig personal
- bättre stöd för utvecklingsarbete, för att motivera personal samt implementera och följa upp utvecklingsarbete
- ökad delaktighet i och dialog vid beslut som fattas på ledningsnivå.

Socialstyrelsen kan samlat bedöma att kontrollspannet för första linjens chefer i äldreomsorgen är högt. Vi kan också se att första linjens chefer upplever att delar av stödet till dem behöver utvecklas och bli mer tillgänglig. Vidare kan Socialstyrelsen se att första linjens chefer uttrycker att deras förutsättningar behöver förbättras. Det handlar bland annat om att tydliggöra krav och mål, hur tillgängliga och operativa första linjens chefer ska vara och att dessa chefer ska ges möjlighet till delaktighet i beslut på ledningsnivå.

Socialstyrelsens uppdrag

Socialstyrelsen har av regeringen fått i uppdrag (S2020/05630/FS) att kartlägga organisation och bemanning vad gäller första linjens chefer, exempelvis enhetschefer inom äldreomsorgen med fokus på hemtjänst. I detta avsnitt beskriver vi den definition vi använder för uppdraget samt omfattning, frågeställningar och genomförande.

Definitionen av första linjens chef

För det här uppdraget har Socialstyrelsen definierat första linjens chef som den närmaste chefen för den operativa verksamheten. En första linjens chef har bland annat ansvar för personal, budget, utveckling och arbetsmiljö. Den titel som vanligtvis används för första linjens chefer är enhetschef eller verksamhetschef. Samordnare, teamledare eller annan personal med delegerat ansvar inkluderar däremot inte Socialstyrelsen i definitionen av första linjens chef, därmed inkluderas de inte heller i kartläggningen.

Uppdragets avgränsning

Socialstyrelsen har valt att inkludera första linjens chefer för hemtjänstverksamheter och för särskilda boenden inom äldreomsorgen i vår kartläggning. Vi belyser flera viktiga områden utifrån ett första linjens chef-perspektiv, till exempel arbetet med arbetsmiljö, kompetens, utbildning, utveckling och uppföljning.

Redovisning i två steg

Uppdraget redovisas till regeringen i två steg – dels genom en delredovisning (1), dels genom denna slutredovisning, vilken består av resultatet från en enkätstudie och en intervjustudie. Delredovisningen byggde enbart på resultat från intervjustudien, den lämnades till regeringen den 31 mars 2021.

Uppdragets frågeställningar

I Socialstyrelsens uppdrag har följande fem frågeställningar uttryckts:

1. Hur många första linjens chefer finns det inom äldreomsorgen?
2. Var i organisationen är första linjens chefer placerade?
3. Hur många medarbetare ansvarar varje chef för?
4. Vilken utbildning har första linjens chefer?
5. Vilket stöd från arbetsgivarna får första linjens chefer för att utföra sitt uppdrag?

Uppdragets genomförande

För att svara på frågeställningarna i uppdraget har Socialstyrelsen genomfört en intervjustudie och en enkätstudie.

I intervjustudien har Socialstyrelsen främst fokuserat på uppdragets femte fråga, det vill säga vilket stöd första linjens chefer får från sina arbetsgivare. I intervjustudien har vi också ställt frågor om första linjens chefers förutsättningar, vilket delvis berör första till tredje frågeställningen i uppdraget. Resultatet redovisar vi främst i avsnittet *Förutsättningar att leda äldreomsorgen i första linjen – resultat från enkät- och intervjustudie*.

Den enkätstudie som Socialstyrelsen genomförde grundades på första till fjärde frågeställningen i uppdraget.

Metodbeskrivning för studierna

Intervjustudiens metodbeskrivning har Socialstyrelsen beskrivit i vår tidigare delredovisning (1). Enkätstudien vände sig till första linjens chefer i särskilda boenden och hemtjänstverksamheter som utför insatser i ordinära boenden till personer 65 år och äldre. Enkätstudien har genomförts baserat på ett urval och uppgifterna för urvalet har inhämtats från Socialstyrelsens undersökning *Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård*. Urvalet har bestått av ett stratifierat obundet slumpmässigt urval och bestått av sex stratum, vilka har grundat sig i driftsform (enskild respektive offentlig regi) samt kommungrupperna A, B och C enligt Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) kommungruppsindelning. Sammanlagt har 530 första linjens chefer inom hemtjänst och 579 första linjens chefer inom särskilda boenden ingått i urvalet, se tabell 1.

Tabell 1. Urval och fördelning av respondenter i enkätstudien

Grupper	Första linjens chefer hemtjänst	Första linjens chefer särskilda boenden
Offentlig regi	361	403
Enskild regi	169	176
A: Storstäder och storstadsnära kommuner	121	123
B: Större städer och kommuner nära större stad	202	222
C: Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	207	234
Totalt	**530**	**579**

Enkätstudien genomfördes genom två webbenkäter som skickades till respondenterna via e-post – en webbenkät till första linjens chefer för hemtjänstverksamheter och en webbenkät till första linjens chefer för särskilda boenden. Frågornas innehåll var detsamma i bägge enkäter, se bilaga 1.

Ett första mejl skickades till respondenterna den 4 april 2021 med sista svarsdatum den 4 maj 2021. Den 22 maj 2021 skickades en påminnelse till samtliga respondenter som inte hade svarat. En andra påminnelse skickades sedan ut till dem första linjens chefer för hemtjänstverksamheter som inte svarat efter den första påminnelsen, eftersom svarsfrekvensen var lägre för denna grupp. I samband med den andra påminnelsen informerades dessa respondenter att de fått förlängd svarstid till den 17 maj 2021.

Svarsfrekvensen för enkätstudien blev 58 procent för första linjens chefer i hemtjänst och 60 procent för första linjens chefer i särskilda boenden.

Samråd med myndigheter, SKR och forskare

I arbetet med kartläggningen har Socialstyrelsen samrått med andra myndigheter och utredningar för att samla in synpunkter på uppdraget samt för att samordna arbetet, effektivisera arbetet och undvika dubbelarbete. Vi har samrått med följande myndigheter och utredning:

- Myndigheten för vård och omsorgsanalys, uppdrag att stärka förutsättningarna för strategisk ledarskapsutveckling inom kommunalt finansierad vård och omsorg (S2019/04728/SOF)
- SBU, tillvaratagit myndighetens kompetens rörande uppdraget.
- Utredningen för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (S2019:04)

I samrådet med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys kom vi fram till att vi inte skulle kartlägga eller ställa frågor om ledarskap och ledarskapsutbildning, eftersom frågeställningar på det området ingick i deras uppdrag. Socialstyrelsen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har tagit del av varandras resultat under arbetets gång.

Socialstyrelsen har för intervju- och enkätstudien samrått med SKR. För genomförandet av uppdraget har vi även hämtat in synpunkter från Lotta Dellve, professor i arbetsvetenskap vid Göteborgs Universitet.

Första linjens chefers roll, ansvar och arbetsmiljö

Första linjens chefer leder den dagliga verksamheten i äldreomsorgen, och de förväntas hitta lösningar på ändrade förutsättningar som de tre senaste decenniernas organisationsförändringar bidragit till. Offentliga verksamheter ställdes inför ökade krav på effektivitet och kvalitet under 1990-talet och 2000-talets första årtionden. Ädelreformen i början på 1990-talet syftade exempelvis till att sammanföra och öka samverkan mellan de dåvarande landstingens medicinska område och kommunernas sociala verksamhetsområde (2, 3).

Reformen påskyndade flera ändringar, där en stor omställning var skapandet av en beställar- och utförarorganisation, där verksamhet för myndighetsutövning placerades i beställarorganisationen och de utförande verksamheterna, till exempel hemtjänst och särskilda boenden, placerades i utförarorganisationen (3).

Första linjens chefer för äldreomsorgens utförandeverksamheter (särskilda boenden och hemtjänst) har kritiserats för de brister som uppstått i äldreomsorgen efter reformen. Bland annat har deras kunskaper ifrågasatts (3).

Som motvikt till den kritiken har dock forskning belyst flera utmaningar i förutsättningarna för första linjens chefers arbete. Enligt denna forskning kan chefskap generellt sammanfattas som ett komplext arbete med varierande förväntningar, emotionellt krävande och höga krav på resultat, fragmenterat arbete i högt tempo samt att man får ägna mycket av sin arbetstid till administration och till att involvera medarbetare i utvecklingsarbeten (3, 4).

Chefsarbetet innehåller därutöver arbete med organisering, exempelvis vad gäller att forma mål, rutiner, fördela resurser och arbeta med uppföljning. I chefsarbetet ingår också många möten, vilka kan handla om professionella, relationella och emotionella aspekter med medarbetare för verksamheten, andra medarbetare i organisationen samt andra intressenter, exempelvis anhöriga (5).

Flera studier har belyst de utmaningar som chefer inom vård- och omsorgsområdet står inför (6, 7). Andra studier har belyst utmaningar specifikt för första linjens chefer i äldreomsorgen. Utmaningarna består främst av organisatoriska förutsättningar kopplat till arbetsvillkor och arbetsmiljö, bland annat vad gäller arbetsgruppernas storlek, personalomsättning, kompetensförsörjning, logikkonflikter (intressen) samt otydliga krav och mål. Arbetsmiljöverket har genom sin tillsyn visat på flera brister i äldreomsorgens arbetsmiljö (8-12). I detta avsnitt beskriver Socialstyrelsen hur olika studier framställer rollen, ansvaret och arbetsmiljön för första linjens chefer i äldreomsorgen.

Första linjens chefers position i äldreomsorgens organisation

En första linjens chef i äldreomsorgen befinner sig på den chefsnivå som är närmast den operativa verksamheten. Denna chefsnivå kan också beskrivas som en mellanposition (12). Första linjens chef har i sin roll uppgiften att balansera olika intressen och viljor inom ramen för givna resurser för att dels säkerställa god kvalitet i verksamheten, dels leva upp till brukarnas, personalens samt de överordnades förväntningar (13). Det operativa ansvaret ligger alltså på första linjens chefer, men det övergripande ansvaret ligger på organisationsnivå och ytterst på kommunens socialnämnd

En kommuns uppgifter inom socialtjänsten[1] och den kommunala hälso- och sjukvården[2] fullgörs av en eller fler nämnder enligt kommunfullmäktiges beslut. Denna nämnd (socialnämnd eller motsvarande) ska erbjuda socialtjänst samt kommunal hälso- och sjukvård, enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Socialnämnden eller motsvarande styr också verksamheterna och beslutar om budget och mål för äldreomsorgen.

Kommunen kan välja att driva verksamheten i egen regi eller överlämna skötseln av dessa kommunala angelägenheter till privata utförare.[3] Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte överlämnas.[4] Om en utförare i enskild regi utför verksamhet styrs verksamheterna av kommunen genom avtal, men kommunen är alltid ytterst ansvarig för äldreomsorgen även om den utförs av en annan utförare på uppdrag av kommunen.

Inre och yttre dimension av rollen

Rollen för första linjens chefer kan delas in i två delar – en inre och en yttre dimension. Den inre dimensionen består av ansvaret för verksamheten, budgeten och medarbetarna. Det kan exempelvis handla om att chefen ska ansvara för att verksamheten håller hög kvalitet och bedrivs kostnadseffektivt utifrån befintliga resurser. I den inre dimensionen ska första linjens chefer också leda utvecklingsarbetet i verksamheten samt ansvara för personalfrågor som bland annat rör rekryteringar, medarbetarsamtal, lönesamtal, utbildning och handledning samt övriga arbetsmiljöfrågor. Den inre dimensionen handlar också om kontakt med de äldre som får vård och omsorg inom verksamheten (12, 14, 15).

Den yttre dimensionen handlar om det ansvar som verksamheten har gentemot övriga samhället. Den kan bestå av ansvaret för samverkan med andra verksamheter i den egna organisationen och med andra organisationer, exempelvis primärvården, psykiatrin, omsorgen om personer med funktionsnedsättning eller gode män. I den yttre dimensionen inryms också ansvaret att föra dialog med anhöriga och vara tillgänglig för media (12, 14, 15).

---

[1] 2 kap. 4 § SoL.
[2] 11 kap. 1 § HSL.
[3] 3 kap. 12 § kommunallagen, (2017:725) samt 2 kap. 5 § SoL.
[4] 2 kap. 5 § SoL.

En stimulerande och utvecklande arbetsroll

En studie bland första linjens chefer i äldreomsorg inom Göteborgs stad visade att de upplevde sitt arbete som attraktivt och betydelsefullt (11). I en annan studie beskrivs första linjens chefer i äldreomsorgen som stolta över att arbeta inom äldreomsorgen. I denna studie upplevde första linjens chefer att deras arbete var meningsfullt, glädjefullt och utvecklande, även om arbetet beskrevs som komplext. De upplevde också att de hade utrymme att styra verksamheten inom satta ramar. Många första linjens chefer såg därtill att det fanns möjligheter att kliva uppåt i karriären inom organisationen; däremot var det många som valt att stanna i sin roll på grund av att de var intresserade att arbeta nära den dagliga verksamheten. Många upplevde också komplexiteten i arbetet, de varierande arbetsuppgifterna och det höga tempot som utmanande men samtidigt energigivande och inspirerande (16).

I samma studie uttryckte cheferna att bristande förutsättningar vad gäller resurser, tid, information och annat stöd medfört att de själva hittat lösningar och strategier för att hantera sin arbetsvardag och få kontroll. Många första linjens chefer beskrev att de hade behov av att reflektera över sina lösningar och hur de hanterat utmaningarna. Däremot upplevde de inte att det fanns tid för sådan reflektion på grund av arbetets höga tempo. De önskade också att det fanns mer utrymme och tid i deras arbete att ägna sig åt personal och mötet med de äldre (16).

Första linjens chefer i äldreomsorgen har ett komplext uppdrag

Flera organisationsförändringar har inneburit ett breddat uppdrag och ökad komplexitet för rollen som första linjens chefer i äldreomsorgen, samtidigt som deras arbetsuppgifter har blivit mer kvalificerade (17). Organisationsförändringarna har också inneburit en förskjutning av ansvar till första linjens chefer, vilka befinner sig närmast verksamheten, samtidigt som resurser minskat och ambitiösa mål och krav har satts (18).

Första linjens chefer har behov av en mycket bred kunskapsbas om allt ifrån kunskap om hälsa, vård och omsorg bland äldre personer till kunskap om ekonomi, organisation, personalfrågor, ledarskap och fastighetsskötsel. Arbetssituationen för första linjens chefers består i att navigera inom fasta ekonomiska ramar och regelsystem i en verksamhet som präglas av ständigt förändrade behov bland äldre personer. Dessa chefer ska dessutom koordinera motstridiga behov, intressen och förväntningar bland omsorgstagare, anhöriga, medarbetare, ledning, politiker med flera (12).

Den största delen av arbetstiden för första linjens chefer inom äldreomsorg går åt till möten och rutinbaserat arbete. Resten av arbetstiden ägnas i hög utsträckning åt arbetsuppgifter som beskriv som ”ad hoc” och fragmentiserade. Chefskapet beskrivs med möjligheter att planera både det egna och vård- och omsorgspersonalens arbete, men samtidigt påverkas arbetet hela tiden av

olika faktorer som kan göra det svårt att kontrollera innehållet i arbetsdagen (19, 20).

Första linjens chefer ställs inför olika former av arbetsuppgifter som uppstår av mer eller mindre akuta situationer i vardagen, och därför behöver arbetsdagen ofta planeras om och prioriteras. Detta leder till att det som först planerades inte kan utföras som det var tänkt när dagen började. Skiftet i arbetsinnehåll är samtidigt inte något som är utmärkande bara för första linjens chefer inom äldreomsorgen, utan det är något som utmärker denna funktions arbetsinnehåll inom olika former av verksamheter (19, 20).

Första linjens chefer inom äldreomsorgen är chefer för flera yrkesgrupper och professioner. I första hand handlar det om omsorgspersonal men det kan också röra sig om sjuksköterskor, professioner inom rehabilitering, administrativ personal, fastighetsskötare samt köks- och ekonomipersonal. Dessutom arbetar de gentemot många andra professioner, till exempel läkare och gode män (12).

Värdekonflikter i rollen som första linjens chef

En central utmaning i rollen som första linjens chef beskrivs i forskning vara värdekonflikter, det rör som sig bland annat om viljor eller intressen som inte är samstämmiga. En värdekonflikt kan vara en konflikt mellan olika logiker i verksamheten, det vill säga mellan exempelvis en administrativ logik (ekonomiansvar), en strategisk logik (ansvar för verksamhetens utveckling) och en logik för medarbetaransvar (personal- och arbetsmiljöansvar). Om de ekonomiska direktiven inte stämmer överens med behovet av vård och omsorg eller behov i personalens arbetsmiljö så uppstår en värdekonflikt (21).

En annan värdekonflikt kan handla om prioriteringar som en första linjens chef måste göra för verksamheten, det vill säga vilken logik som ska prioriteras i verksamhetens arbete. Ytterligare ett exempel på konflikt är att det kan finnas bristande förståelse mellan organisationens olika slags arbetskulturer och språkbruk, till exempel ledningens bristande förståelse för omsorgspersonalens arbetskultur och vice versa (21).

Forskning visar också att en utmaning i rollen som första linjens chef är att disponera tiden på ett optimalt sätt och få den att räcka till för det ansvar som vilar på rollen. Dessa värdekonflikter har också ett samband med sjukfrånvaro och rörligheten för första linjens chefer (22).

De äldres medverkan och inflytande ska säkerställas

Första linjens chefer i äldreomsorgen uppger själva att en viktig del i deras roll har blivit att vägleda personalen i värdegrundsarbete och i bemötandet av äldre (13). Äldreomsorgen ska ge vård och omsorg till äldre personer så att dessa får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, och äldre som får vård

och omsorg har ett ökande behov av insatser med åren (23). På särskilda boenden är mediantiden för boende cirka 730 dagar, alltså cirka 2 år; denna mediantid låg stabilt mellan 2013 och 2018 (24).

Det finns också utmaningar för de äldre i att göra sin röst hörd, främst på särskilda boenden, där äldre personer ofta kan ha nedsatt kognitiv förmåga, exempelvis på grund av demenssjukdomar (23).

Traditionellt sett har makten över hur vården och omsorgen ska utformas legat hos myndigheter och professionen, där synen har varit att äldre personer inte förmår vara delaktiga. Den synen har dock kommit att förändras över tid, vilket avspeglar sig både i socialtjänstlagen och i olika policydokument som Socialstyrelsen har gett ut för att stödja kommuner och utförare av äldreomsorg när det gäller värdegrundsarbete, brukarinflytande och brukarmedverkan (21).

För att första linjens chefer ska kunna säkerställa att kravet om brukarinflytande och brukarmedverkan uppfylls bör detta krav beaktas tillsammans med övriga krav på rollen som första linjens chef (23).

I ett särskilt yttrande över slutbetänkandet *Värdigt liv i äldreomsorgen* från Värdighetsutredningen skrev Mats Thorslund (sakkunnig) att han håller med utredningen om att chefer fyller en viktig funktion som både bärare och handledare av etiska värderingar i äldreomsorgen, men han menade att det behövde rekryteras ytterligare cirka 2 000 chefer i äldreomsorgen att addera till de då cirka 5 000 cheferna, för att dessa chefer ska kunna ha rätt förutsättningar att möta dels kraven på värdegrund, dels övriga krav på chefer i äldreomsorgen (23).

Ett gott ledarskap behöver rätt förutsättningar

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) konstaterade i sin rapport *Läget för ledarna – Förutsättningar för ledarskapsutveckling i kommunal vård och omsorg* att det finns flera organisatoriska brister i förutsättningarna för chefer inom äldreomsorg att utöva ett gott ledarskap. Myndigheten menar dessutom att första linjens chefer har ett komplext uppdrag med många medarbetare, samtidigt som de har ansvar för verksamhetsutveckling och administrativa frågor (10).

Vårdanalys beskriver också att kompetensförsörjning är en utmaning för den kommunala vården och omsorgen, och då i synnerhet för första linjens chefer i äldreomsorgen, där dessa chefer har både svårt att rekrytera och behålla rätt kompetenser i verksamheten (10).

Första linjens chefer upplever också brist på resurser från organisationen (huvudmannen). Ofta handlar det om politiska beslut som leder till att de ska hantera krympande resurser med en bibehållen verksamhetsvolym eller hantera en högre verksamhetsvolym med bibehållna resurser i budget. Kravet utifrån det politiska beslutet landar i syvende och sist hos första linjens chefer som ska se till att budgeten för verksamheten följs (25).

I intervjuer med Vårdanalys har både socialchefer och första linjens chefer i hemtjänst lyft behovet av mer och bättre stöd i form av assistenter, administratörer och samordnare som kan avlasta i det administrativa arbetet, exempelvis vid planering, personaladministration och statistikarbete. Andra områden som lyfts fram är hållbara förutsättningar för chefer att utbyta erfarenheter med varandra, exempelvis i frågor som gäller personal och prioriteringar (10).

I sin rapport lyfter Myndigheten för vård- och omsorgsanalys flera förslag för att stärka ledarskapet, exempelvis en nationell sammanhållen utbildning, vilket flera av första linjens chefer uttryckt önskemål om i de intervjuer som myndigheten hållit. Emellertid konstaterar myndigheten att det i första hand är huvudmännen (kommunerna) som måste vidta åtgärder för att skapa rätt förutsättningar för ledarskapet (10).

Vårdanalys konstaterar vidare att ledarskapet kan stärkas och utvecklas på många sätt, men att det inte är sannolikt att insatser för att utveckla ledarskapet ger full effekt om det saknas grundläggande förutsättningar för att använda nyförvärvade kunskaper i verksamheterna (10).

Stödet påverkar hållbarheten för första linjens chefer

En utmaning i vården och omsorgen är chefers hållbarhet, det vill säga deras hälsa samt upplevda stress och energi. Exempelvis finns det ett samband mellan för hög arbetsnärvaro, låg energi efter arbetstid och sämre sömn (26).

En studie som undersökt olika typer av stöd och dess relevans för chefer visar att det fanns skillnader i upplevt stöd mellan första linjens chefer och chefer på högre nivåer. Studien visade att första linjens chefer upplevde mer stöd från sina chefskollegor och mindre stöd från sina medarbetare. I studien konstaterades också en samvariation mellan stödresurser och chefers hållbarhet (26).

Organisatoriska förutsättningar har bäring på hälsan för chefer. Exempelvis visar sig chefspositionen i organisationen ha betydelse för hållbarheten. Studier visar att arbetsförhållanden samvarierar med graden av utmattning. Jämfört med första linjens chefer hade chefer på mer strategiska (högre) nivåer mer kontroll, högre grad av socialt kapital och större möjligheter att anpassa sitt arbete. I en annan studie rapporterades högre risk för sjuknärvaro, utmattning och sömnsvårigheter på grund av tankar på arbetet för chefer på lägre nivåer jämfört med chefer på högre nivåer (26).

En annan förklarande faktor för hållbarheten och vilket stöd som upplevs som viktigt är chefserfarenhet. I intervjuer med chefer menade dessa att chefserfarenhet hade stor betydelse för att hantera överbelastning och att det tog minst två år innan man hade format handlingsmodeller som underlättar den egna hållbarheten (7). Chefer med längre chefserfarenhet skattade mer stöd genom externa stödresurser. För chefer med kortare chefserfarenhet har en stödjande ledning betydelse för upplevda rollkrav, stödjande medarbetare betydelse för psykosomatiska symtom samt stödjande chefskollegor och stödjande privatliv betydelse för hälsan (26).

Studien visade att stödjande ledning, chefskollegor och medarbetare, stöd i privatlivet och externt stöd samvarierade med minskad stress, färre symtom och minskad överbelastning samt ökad energi och arbetsförmåga. Bland annat konstaterades betydelsefulla samband mellan chefers stödresurser och hållbarhet när chefen hade stora grupper anställda (fler än 30 anställda) eller när de hade kortare chefserfarenhet. För chefer med fler än 30 anställda hade externa stödresurser betydelse för stress och hälsa, samtidigt som stöd från medarbetare hade betydelse för deras energinivå. Chefer som hade fler än 30 underställda skattade ett lägre stöd av medarbetare (26).

Stödjande medarbetare hade även betydelse för chefsrörlighet, det vill säga för huruvida man hade sökt ett nytt arbete eller inte (26).

Rörligheten är cirka 20 procent under en tvåårsperiod

Hållbarheten samvarierar med viljan och motivationen att fortsätta arbeta som chef (26). En studie inom hälso- och sjukvården visar att 40 procent av cheferna inom vården slutar inom en fyraårsperiod (27).

En annan studie studerade chefers rörlighet i kommunal verksamhet. Den studien visar att cirka 20 procent av cheferna inom äldreomsorgen byter tjänst inom en tvåårsperiod, vilket är i samma nivå som första linjens chefer inom skola och teknisk service (28). I studien studerade forskarna rörelsemönstret för de chefer som slutat och kunde bland annat konstatera att motivet till att cheferna slutade i hög grad var organisatoriska skäl. De kunde också se skillnader mellan manliga och kvinnliga chefers rörelsemönster, där de kvinnliga cheferna (oftast inom skola, omsorg om funktionsnedsatta och äldreomsorg) gick till en liknande tjänst i en annan kommun, medan de manliga cheferna (oftast i teknisk förvaltning) bytte till ett chefsjobb på en högre nivå eller till en expertroll (28).

Högst kontrollspann och hög omsättning av personal i äldreomsorgen

Flera studier har visat att första linjens chefer i äldreomsorgen har ett högt kontrollspann, det vill säga ett högt antal direkt underställda medarbetare per första linjens chef (11, 29, 30). Arbetsmiljöverket har också konstaterat att första linjens chefer har ansvar för många anställda (9). År 2015 var antalet anställda per chef i äldreomsorgen cirka 60 medarbetare (29).

En forskare har sammanställt en kunskapsöversikt för fackförbundet Vision som visar att chefer inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst 2014 hade flest underställda medarbetare på hela den svenska arbetsmarknaden (30), se tabell 2.

Tabell 2. Chefer, anställda och kontrollspann i olika branscher, 2014

Bransch	Antal chefer kvinnor	Antal chefer män	Andel anställda kvinnor	Andel anställda män	Kontrollspann (snitt)
Vård och omsorg, sociala tjänster	17 912	5 399	82%	18%	30
Utbildning	10 844	5 877	75%	25%	27
Transport och magasinering	2 218	6 509	23%	77%	23
Hotell- och restaurangverksamhet	3 928	4 783	54%	46%	16
Kulturella och personliga tjänster med mera	4 236	4 939	56%	44%	16
Byggverksamhet	1 941	16 677	9%	91%	14
Företagstjänster	11 715	22 335	44%	56%	13
Tillverkning och utvinning	8 332	32 624	24%	76%	12
Handel	11 820	29 498	46%	54%	12
Energiförsörjning, miljöverksamhet	970	2 904	24%	76%	11
Fastighetsverksamhet	1 903	4 016	40%	60%	10
Offentlig förvaltning och försvar	13 468	13 574	57%	43%	9
Finans- och försäkringsverksamhet	3 719	5 773	52%	48%	8
Information och kommunikation	6 575	14 467	30%	70%	7
Övrigt/okänt	546	1 117	39%	61%	-

Källa: *Yrkesregistret med yrkesstatistik* 2014, Statistiska centralbyrån

Storleken för lämplig bredd på kontrollspannet är dock inte endast numerisk utan beror även på komplexiteten och variationen i chefernas och medarbetarnas arbetsuppgifter samt vilken typ av produktion eller verksamhet organisationen ägnar sig åt. Lågt kontrollspann (få underställda medarbetare) är lämpligt när chefer och medarbetare har stora ansvarsområden och många olika arbetsuppgifter och när uppgifterna är svåra att förutsäga eller påverka. Lågt kontrollspann lämpar sig också när organisationen är föränderlig, när produktionen är komplicerad och när det finns stort behov av kunskapsöverföring och anpassning (30).

Äldreomsorgen är kvinnodominerad – samma förutsättningar ges inte till dess första linjens chefer

Det finns en del studier som studerat arbetsvillkoren för chefer på olika delar av arbetsmarknaden. Majoriteten av dessa studier har främst belyst den offentliga sektorn. Analyserna från studierna är strukturella, vilket innebär att de fäster uppmärksamhet på olika aspekter av de organisatoriska förutsättningarna i stället för på enskilda individers agerande. Studierna belyser förutsättningarna för chefsarbete i olika typer av verksamheter med avseende på

bl.a. organisatoriskt stöd, auktoritetsfördelning, ansvarsområden och arbetsuppgifter för chefer på olika nivåer (30).

Det finns ett samband mellan högt kontrollspann och kvinnodominerade branscher som till exempel vård och omsorg samt utbildning. Det höga kontrollspannet i äldreomsorgen kan jämföras med den mansdominerade tillverknings- och utvinningsindustrin där det genomsnittliga kontrollspannet är avsevärt lägre - 12 medarbetare per chef (30). Detta illustreras också av tabell 2 ovan.

Det är dock inte enbart kontrollspannet som varierar. Projektet *Chefer i offentlig sektor* (Chefios) syftade bland annat till att ta fram kunskap om organisatoriska förutsättningar för chefskap i offentlig sektor. Genom att koda verksamheter i sju kommuner kunde forskarna i projektet visa att villkoren var sämre och arbetssituationen mer belastande för chefer i kvinnodominerade verksamheter än i mansdominerade verksamheter, både kontrollspannet och sjuktalen var högre i de kvinnodominerande verksamheterna (31).

En annan studie visade att kvinnodominerande verksamheter har svårare att få gehör för sina behov och försvara sitt kunskapsområde, medan mansdominerade verksamheter får större frihet inom sitt kunskapsområde. Enligt denna studie är mansdominerad verksamhet inte lika styrd av budget och krav på uppföljande instrument som kvinnodominerade verksamheter (32).

Brister i äldreomsorgens arbetsmiljö präglar första linjens chefers arbete

Arbetsmiljöverket har sedan 2015 genomfört tillsyn i äldreomsorgen. Bland annat har man genomfört en tillsyn bland första linjens chefer i vården och omsorgen, där äldreomsorgen ingick (9) och en tillsyn bland personal i äldreomsorgen (8).

Arbetsskadestatistiken inom äldreomsorgen, såväl inom hemtjänst som inom särskilda boendeformer, visade att det fanns ett högt antal anmälda arbetsskador med sjukfrånvaro. Exempel på anmälda arbetsolyckor med sjukfrånvaro var fallolyckor, belastningsolyckor, hot och våld samt olyckor med bilkörning och cykling i tjänsten. Exempel på anmälda arbetssjukdomar med sjukfrånvaro var olika stressreaktioner samt muskel- och ledbesvär, vilka härleds till mycket hög arbetstakt, problem i relationer med kollegor och överordnade samt tunga arbetsmoment och lyft. Dessa problem påverkar första linjens chefer, eftersom arbetsmiljön och exempelvis personalens rehabilitering i stor utsträckning åligger första linjens chefer att hantera (8, 9).

Arbetsmiljöverket menade att området borde prioriteras och uppmärksammas på högre nivå hos huvudmännen för äldreomsorgen, och myndigheten ifrågasatte kunskapen om hantering av arbetsmiljöbrister hos ledningen bland huvudmän i äldreomsorgen (8, 9).

Tillsynen bland första linjens chefer inom vården och omsorgen genomfördes 2015–2017. Den visade att flera områden inom arbetsmiljön för första linjens chefer behöver förbättras. Framför allt saknade arbetsgivarna rutiner för att följa upp arbetsbelastningen för första linjens chefer. Efter sin tillsyn ställde Arbetsmiljöverket ofta krav på förbättrat förebyggande systematisk

arbetsmiljöarbete, där myndigheten exempelvis såg att arbetsgivarna inte hade undersökt hälsoriskerna med att första linjens chefer ofta var tillgängliga utanför sina arbetstider (9).

Sammanlagt genomförde Arbetsmiljöverket 1 012 inspektioner bland 196 arbetsgivare mellan 2017 och 2019. Vid inspektionerna noterades följande bristområden, i fallande ordning efter andel av de totala bristerna:

- systematiskt arbetsmiljöarbete, 53 procent
- övriga brister (våld och hot, arbetsplatsens utformning, första hjälpen, krisstöd med mera), 17 procent
- brister i organisatorisk och social arbetsmiljö, 16 procent
- brister vad gäller belastningsergonomi, 8 procent
- kemiska arbetsmiljörisker, 6 procent.

Arbetsmiljöverket kunde konstatera att en övervägande majoritet av arbetsgivarna åtgärdade de krav som Arbetsmiljöverket ställde i samband med tillsynen. En utmaning för arbetsgivare är dock att dessa åtgärder ska bli långsiktigt varaktiga, och ett sätt att bidra till den långsiktiga varaktigheten är enligt Arbetsmiljöverket fortsatt tillsyn hos arbetsgivarna (8).

Förutsättningar att leda äldreomsorgen i första linjen – resultat från enkät- och intervjustudie

Forskningsstudier pekar på att första linjens chefers förutsättningar avgör hur väl de kan genomföra sina arbetsuppgifter vilket i sin tur påverkar den vård och omsorg som personalen ger till individer (30, 33). I Socialstyrelsens delredovisning av uppdraget har vi rapporterat resultatet för hur första linjens chefer uppfattar stödet från de organisationer de arbetar i (1). Därför kommer resultaten från delredovisningen inte att presenteras igen i denna rapport. Däremot kommer resultaten från delredovisningen att inkluderas i diskussion och slutsatser i kommande avsnitt.

I detta avsnitt redovisar Socialstyrelsen resultatet från dels en enkätstudie, dels en intervjustudie. Dessa båda studier har vi genomfört för att undersöka kartläggningens frågeställningar om förutsättningarna för första linjens chefer att genomföra sina uppdrag. För vissa frågor presenteras resultaten från enkätstudien uppdelat på regiform och SKR:s kommungruppsindelning, där det finns skillnader i resultaten inom dessa grupper. Resultaten fördelas däremot inte på kön, vilket beror på att det var för få svarande män i enkätstudien för en sådan fördelning.

Antalet första linjens chefer

Enligt SCB:s yrkesregister från 2019 finns det 8 805 enhetschefer på nivå 2 i äldreomsorgen, denna nivå ringar närmast in Socialstyrelsens definition av första linjens chefer i denna kartläggning. Av dessa 8 805 enhetschefer var 7 612 kvinnor (86 procent) medan 1 193 var män (14 procent).

Socialstyrelsen ställde i sin enkätstudie en fråga om könsfördelningen. Av de 347 första linjens chefer som svarade på enkäten om särskilt boende var 93 procent kvinnor, och av de 310 första linjens chefer som svarade på enkäten om hemtjänst var 85 procent kvinnor, se tabell 3.

Tabell 3. Andel kvinnor och män, första linjens chefer i särskilt boende och hemtjänst

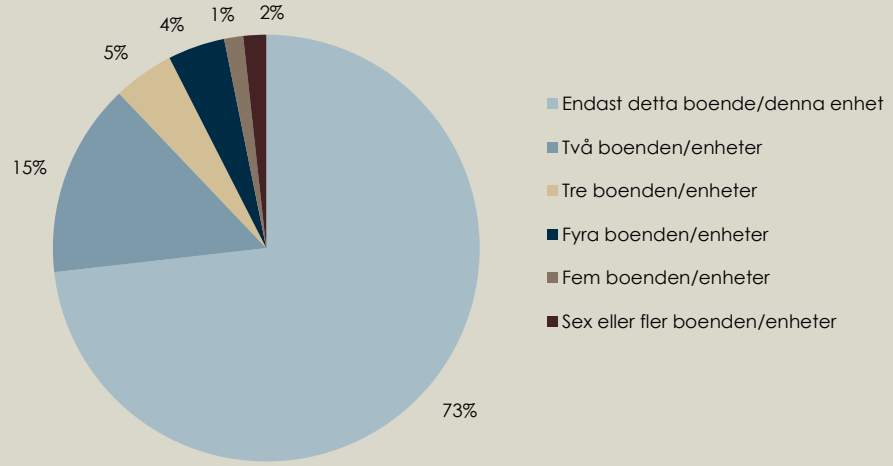
Andel första linjens chefer	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Kvinnor, särskilt boende	93	90	95	90	92	97
Män, särskilt boende	7	10	5	10	8	3
Kvinnor, hemtjänst	85	82	87	88	85	85
Män, hemtjänst	15	18	13	12	15	15

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen tar fram förteckningar över särskilda boenden och hemtjänstverksamheter för att genomföra undersökningarna *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* samt *Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård*. Uppgifterna lämnas från kommunerna, och för 2020 identifierades 2 186 särskilda boenden och 2 252 hemtjänstverksamheter.

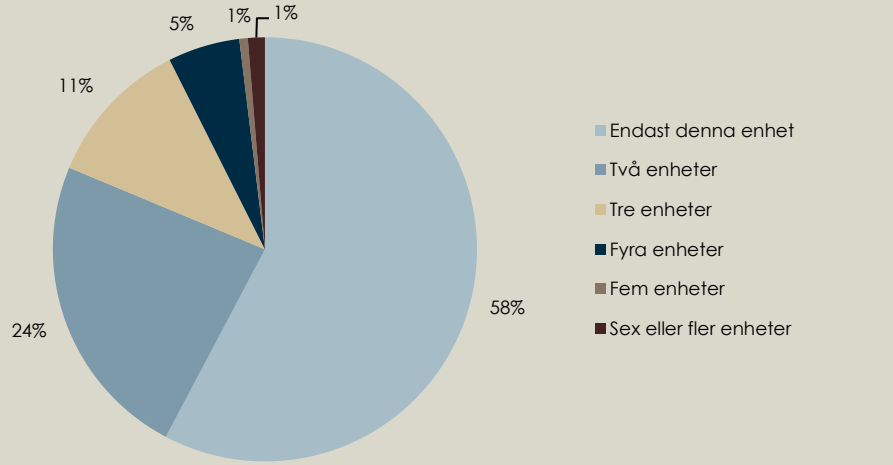
Ungefär tre fjärdedelar av första linjens chefer som svarade på kartläggningens enkät ansvarade för ett särskilt boende. För hemtjänstverksamheter är andelen aningen högre när det gäller andelen första linjens chefer som ansvarar för fler än en enhet, se figur 1 och figur 2.

Figur 1. Andel första linjens chefer i särskilt boende fördelat på antalet särskilda boenden/enheter som de ansvarar för



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Figur 2. Andel första linjens chefer i hemtjänst fördelat på antalet enheter som de ansvarar för



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

I enkätstudien frågade Socialstyrelsen hur många första linjens chefer som arbetade på det särskilda boende eller den hemtjänstverksamhet som enkäten kopplades till. Både för särskilda boenden och hemtjänstverksamheter var det

cirka tre fjärdedelar som svarade att en första linjens chef ansvarade för enheten, se tabell 4 och 5.

Tabell 4. Andel särskilda boenden med en, två, tre, fyra eller fler första linjens chefer som arbetar i verksamheten

Antal första linjens chefer på särskilda boenden	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
En första linjens chef	75	83	71	68	76	77
Två första linjens chefer	18	12	21	23	16	18
Tre första linjens chefer	5	2	6	3	6	4
Fyra eller fler första linjens chefer	2	3	2	6	1	1

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Tabell 5. Andel hemtjänstverksamheter med en, två eller tre första linjens chefer som arbetar i verksamheten

Antal första linjens chefer på hemtjänstverksamheter	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
En första linjens chef	77	61	85	71	82	77
Två första linjens chefer	14	31	7	18	12	13
Tre första linjens chefer	9	8	9	11	5	10

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

I enkätstudien frågade Socialstyrelsen hur många personer 65 år och äldre som bor på särskilda boenden respektive hur många personer 65 år och äldre som får vård och omsorg av hemtjänstverksamheten. Detta gjordes för att vi skulle få en ungefärlig uppfattning av storlekarna på verksamheterna. Medianen för antal personer per boende var 35. Cirka hälften av de särskilda boenden som deltog i enkätstudien hade storleken 6–34 personer och den andra hälften bestod av särskilda boenden med 35–123 personer.

Andelen boenden med 49–123 personer var cirka en tiondel högre i enskild regi än offentlig regi, 31 procent respektive 20 procent, vilket innebär att vi kan anta att boenden som drivs i enskild regi i genomsnitt är något större än boenden i offentlig regi. Ungefär sju av tio boenden i kommungrupp A (storstäder och storstadsnära kommuner) hade storleken 35 personer eller fler. Motsvarande andel för kommungrupp C (mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner) var ungefär fyra av tio. Ju större kommun utifrån befolkning, desto större verksamheter, se tabell 6.

Tabell 6. Andel särskilda boenden fördelat på antal personer som bor på boendet

Antal personer 65 år och äldre	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
6 – 24 personer	27	20	29	17	29	30
25 – 34 personer	23	20	24	16	21	30
35 – 48 personer	27	29	26	36	25	23
49 – 123 personer	24	31	20	31	25	18

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

När det gäller en liknande fråga i hemtjänstenkäten visar resultaten att förhållandet var det omvända. Andelen enheter i enskild regi med 1–56 personer som var 65 år och äldre och som beviljats hemtjänst var 54 procent. Motsvarande andel för enheter i offentlig regi var 24 procent. Dock gäller även här att ju större storlek på kommun, desto större andel enheter med ett högre antal personer som får hemtjänst, se tabell 7.

Tabell 7. Andel hemtjänstverksamheter fördelat på antal personer som får hemtjänst av verksamheten

Antal personer 65 år och äldre	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
1 – 56 personer	33	54	24	22	38	35
57 – 105 personer	34	24	38	29	34	36
106 eller fler personer	33	22	38	49	28	28

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Första linjens chefers position i organisationer

I Socialstyrelsens enkätstudie framkommer det att 40 procent av första linjens chefer i särskilt boende befinner sig en nivå ifrån den högsta ledningen och cirka två av fem befinner sig två nivåer ifrån den. 52 procent av första linjens chefer i kommungrupp C, det vill säga mindre städer eller tätorter och landsbygdskommuner, har en nivå till högsta ledning. I jämförelse har 23 procent första linjens chefer i kommungrupp A, det vill säga storstäder och storstadsnära kommuner, en nivå till högsta ledning. Se tabell 8.

Resultat för samma fråga i hemtjänstenkäten visar att fler första linjens chefer för hemtjänstverksamheter sitter i högsta ledningen, särskilt första linjens chefer i enskild regi, se tabell 9.

Tabell 8. Antal nivåer upp till högsta ledning för första linjens chefer i särskilt boende

Antal nivåer	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Sitter i högsta ledning	3	7	2	5	3	2
1 nivå	40	34	42	23	37	52
2 nivåer	35	37	34	39	36	30
3 nivåer	17	16	18	29	18	10
4 nivåer eller fler	5	7	4	4	6	4

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Tabell 9. Antal nivåer upp till högsta ledning för första linjens chefer i hemtjänst

Antal nivåer	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Sitter i högsta ledning	16	51	0	26	10	15
1 nivå	35	31	37	25	36	40
2 nivåer	30	12	39	19	33	35
3 nivåer	15	6	19	21	19	8

Antal nivåer	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
4 nivåer eller fler	3	0	5	10	1	2

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Första linjens chefers delaktighet i beslut

Socialstyrelsen har i sin enkätstudie frågat hur chefer upplever att de under 2020 var delaktiga i beslut som tagits på ledningsnivå och som påverkat deras verksamhet. Det var 66 procent första linjens chefer för särskilda boenden i enskild regi som upplevde delaktighet varje gång eller nästan varje gång i beslut som högsta ledningen fattade för deras verksamhet, 48 procent första linjens chefer i offentlig regi upplevde samma grad av delaktighet. Se tabell 10.

Tabell 10. Första linjens chefer i särskilda boenden – uppfattning om delaktig i beslut på ledningsnivå som påverkat deras verksamhet

	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Varje gång	15	35	6	21	12	14
Nästan varje gång, men inte alltid	39	31	42	30	41	41
Någon gång ibland, men oftast inte	37	28	41	39	40	33
Ingen gång	6	2	8	4	6	7
Inga beslut har fattats som påverkat min verksamhet	1	1	2	3	1	1
Vet inte	2	3	2	3	1	3

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

I Socialstyrelsens intervjuer framkom att flera första linjens chefer upplever att de inte har möjlighet att påverka beslut från ledningen och att de i större utsträckning hade velat ha möjlighet att vara delaktiga i besluten. Samtidigt uttrycker de nöjdhet över möjligheten att själva bestämma hur verksamheten ska bedrivas. En respondent uttryckte det så här:

> *Känna tillit från ledningen, på det jag gör. Vara med och bestämma lite mer, bli tillfrågad och de kan lyssna på mig och göra som jag vill. Påverka lite uppåt, inte bara påverka neråt till personalen.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

Första linjens chefers utbildning och erfarenhet

I enkätstudien ställde Socialstyrelsen en fråga om den högsta utbildningsnivån för första linjens chefer i särskilt boende och hemtjänst. I särskilt boende var det 74 procent första linjens chefer som hade en eftergymnasial utbildning om tre år eller längre och 19 procent hade eftergymnasial utbildning

kortare än tre år. Andelen första linjens chefer med eftergymnasial utbildning tre år eller längre är större i enskild regi än offentlig, se tabell 11.

Samma fråga i hemtjänst visade att 68 procent första linjens chefer hade en eftergymnasial utbildning som var tre år eller längre och 19 procent hade en eftergymnasial utbildning som var mindre än 3 år. Tvärtemot svaren för särskilt boende var det en större andel första linjens chefer i offentlig regi än enskild regi som hade eftergymnasial utbildning som var tre år eller längre, se tabell 12.

Tabell 11. Högsta utbildningsnivå för första linjens chefer i särskilda boenden

	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Gymnasial utbildning, högst 2 år	2	2	2	1	2	2
Gymnasial utbildning, 3 år	3	1	4	3	4	2
Eftergymnasial utbildning, mindre än 3 år	19	14	21	18	19	19
Eftergymnasial utbildning, 3 år eller längre	74	82	71	77	71	76
Annan utbildning	2	1	2	1	4	0

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

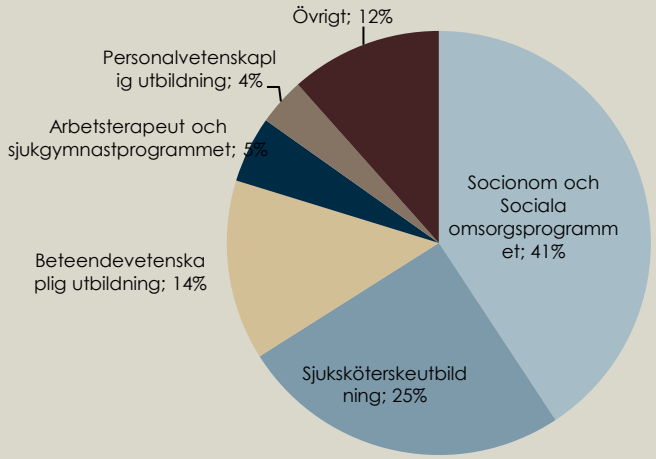
Tabell 12. Högsta utbildningsnivå för första linjens chefer i hemtjänst

	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Gymnasial utbildning, högst 2 år	4	6	3	0	4	6
Gymnasial utbildning, 3 år	6	14	2	4	5	7
Eftergymnasial utbildning, mindre än 3 år	19	17	20	16	20	19
Eftergymnasial utbildning, 3 år eller längre	68	57	73	73	66	67
Annan utbildning	4	6	2	7	4	2

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen bad också första linjens chefer att i fritext ange namnet på deras utbildning på högsta nivå. Totalt 415 första linjens chefer i hemtjänst och särskilda boenden angav sin högsta utbildning. Svaren visar att den vanligaste utbildningen för första linjens chefer var Socionom- eller Sociala omsorgsprogrammet (41 procent), 25 procent hade en sjuksköterskeutbildning och 14 procent hade beteendevetenskaplig utbildning. Flera andra utbildningar angavs också, till exempel arbetsterapeutprogrammet och personalvetenskapligt program. Bland övriga framkom exempelvis utbildning inom juridik eller ekonomi samt lärarutbildning, se figur 3.

Figur 3. Typ av högst eftergymnasial utbildning för första linjens chefer i särskilt boende och hemtjänst



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorg 2021, Socialstyrelsen

Socialstyrelsen ställde i enkätstudien fråga om hur länge första linjens chefer hade arbetat som chef i äldreomsorgen. Svaren visar att 43 procent första linjens chefer i särskilt boende och 38 procent i hemtjänst arbetat 10 år eller längre som chef inom äldreomsorgen. Svaren visar också 79 procent första linjens chefer i särskilt boende och 75 procent i hemtjänst arbetat 4 år eller längre i äldreomsorgen, se tabell 13 och 14.

Tabell 13. Erfarenhet som chef i äldreomsorgen för första linjens chefer i särskilda boenden

	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Mindre än 1 år	5	3	6	3	5	6
1–3 år	16	17	16	16	16	17
4–7 år	24	27	23	20	25	25
8–10 år	12	12	12	16	10	12
10 år eller längre	43	41	43	46	44	39

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Tabell 14. Erfarenhet som chef i äldreomsorgen för första linjens chefer i hemtjänst

	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Mindre än 1 år	5	5	5	0	7	7
1–3 år	20	18	21	17	16	26
4–7 år	24	23	25	25	28	20
8–10 år	13	15	12	15	13	11
10 år eller längre	38	40	37	42	37	36

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Tudelad uppfattning om samverkan och stöd från kommunala hälso- och sjukvården

I Socialstyrelsens intervjustudie ställdes frågor om hur första linjens chefer upplever samverkan med regionens verksamheter, exempelvis med primärvården. Många första linjens chefer kunde inte svara på frågan och menade att frågan borde ställas till den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) i stället, eftersom MAS ansvarar för kommunens kontakter och samverkan med regionen.

På frågan om hur stöd och samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården fungerade var det ungefär hälften som uppfattade den som god, och det gavs exempel på välfungerande rutiner och på tillfredsställande närvaro av MAS och övriga sjuksköterskor. Den andra hälften upplevde däremot olika slags brister, exempelvis problem med delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter till omvårdnadspersonal, låg bemanning av sjuksköterskor och svårigheter att rekrytera sjuksköterskor. Två första linjens chefer gav följande beskrivningar:

> *Fungerar bra, har undersköterskor med hälso- och sjukvårdsuppdrag från sjuksköterskor i beställning, som vi utför och verkställer. Vi har rutiner för avvikelser och lex Maria, de ger information och utbildning till alla nyanställda.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

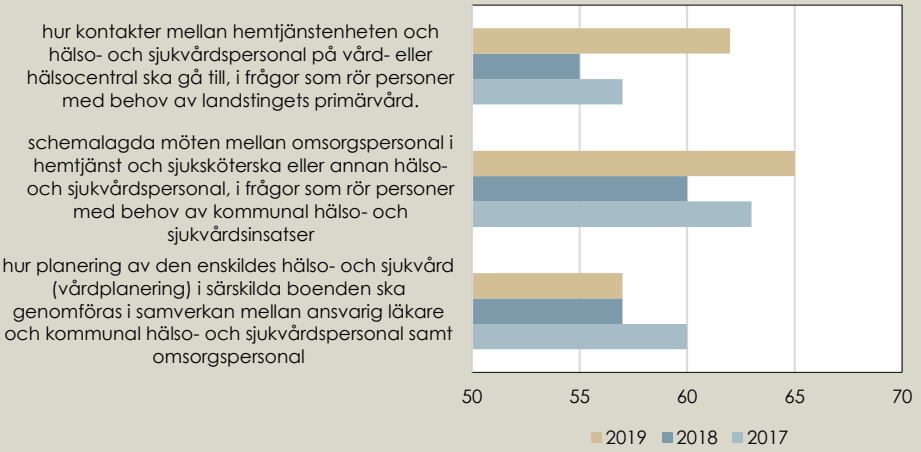
> *Finns inte kompetens så det räcker att samverka med kommunala hälso- och sjukvården, mycket missförstånd. Under all kritik med delegering, avvikelser och lex Maria, har en MAS som är enda personen som sitter och bestämmer.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

I Socialstyrelsens *Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård* finns tre indikatorer för rutiner mellan omsorgspersonal i äldreomsorgen, kommunala hälso- och sjukvården och primärvården:

- rutin för hur kontakter mellan hemtjänstenheten och hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, i frågor som rör personer med behov av regionens primärvård
- rutin för schemalagda möten mellan omsorgspersonal i hemtjänst och sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med behov av kommunal hälso- och sjukvård
- rutin för hur planering av den enskildas hälso- och sjukvård (vårdplanering) i särskilda boende ska genomföras i samverkan mellan ansvarig läkare, kommunal hälso- och sjukvårdspersonal och omsorgspersonal.

Enligt resultaten i undersökningen 2017–2019 är det strax över hälften av verksamheterna i äldreomsorgen som har sådana rutiner; nivåerna har varit i princip oförändrade de tre senaste åren, se figur 4.

Figur 4. Andel hemtjänst och särskilda boende som har rutin för...



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen

Antalet anställda per första linjens chefer

Socialstyrelsen frågade i enkätstudien hur många anställda varje första linjens chef ansvarade för den 15 mars 2021, inklusive eventuella anställda på andra särskilda boenden eller andra enheter som de ansvarade för. I frågan skulle de inkludera både tillsvidareanställda och visstidsanställda samt vikarier som de ansvarar för.

Medelvärdet för antal anställda per första linjens chef i särskilt boende var 50 anställda; 47 anställda var medelvärdet för första linjens chefer i offentlig regi och 57 anställda var medelvärdet för första linjens chefer i enskild regi. Andelen tillsvidareanställda var större i offentlig regi än i enskild regi, se tabell 15.

Tabell 15. Antal anställda per första linjens chef i särskilt boende samt andel tillsvidareanställd personal och andel omvårdnadspersonal

Antal/andel anställda	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Medelvärde anställda	50	57	47	52	50	49
Median anställda	48	59	45	52	49	48
Andel tillsvidareanställda	75 %	72 %	77 %	75 %	75 %	76 %
Andel omvårdnadspersonal	91 %	85 %	94 %	86 %	93 %	93 %

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

Samma fråga om antalet anställda i hemtjänstenkäten visar att första linjens chefer i hemtjänst i snitt hade ansvar för färre antal anställda än första linjens chefer i särskilt boende; medelvärdet för antal anställda per första linjens chef var 42 i hemtjänst jämfört med 50 i särskilt boende. Första linjens chefer i enskild regi hade ett medelvärde på 38 anställda jämfört med första linjens

chefer i offentlig regi som har 44 anställda. Större andel personal var tillsvidareanställd i offentlig regi än i enskild regi, se tabell 16.

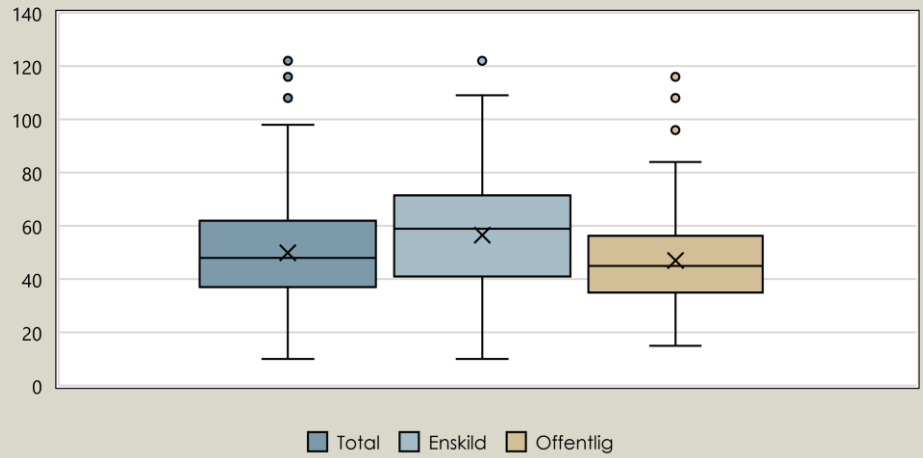
Tabell 16. Antal anställda per första linjens chef i hemtjänst samt andel tillsvidareanställd personal och andel omvårdnadspersonal

Antal/andel anställda	Totalt	Enskild	Offentlig	A*	B*	C*
Medelvärde	42	38	44	44	43	40
Median	42	35	43	45	42	39
Andel tillsvidareanställda	72 %	58 %	78 %	69 %	72 %	74 %
Andel omvårdnadspersonal	92 %	88 %	94 %	92 %	93 %	92 %

* SKR:s kommungruppsindelning: A = storstäder och storstadsnära kommuner, B = större städer och kommuner nära större stad, C = mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.
Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen.

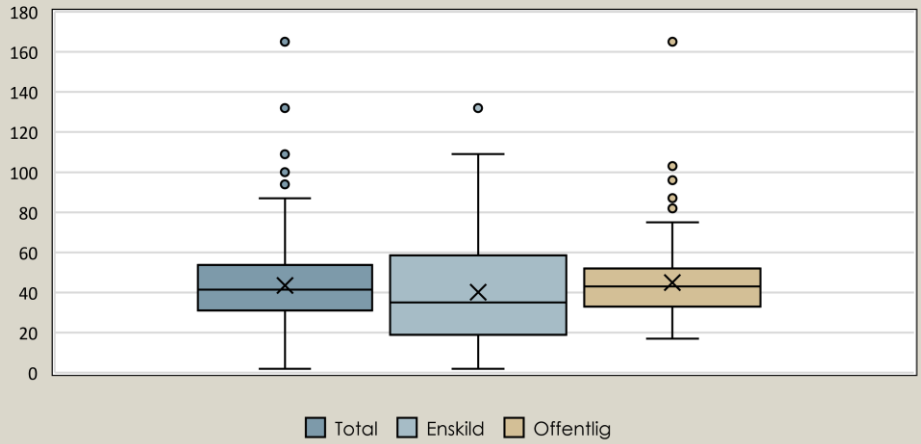
Socialstyrelsen kan utifrån enkätstudiens resultat konstatera att spridningen för antalet anställda per första linjens chef i särskilt boende är större i verksamheter i enskild regi jämfört med offentlig regi. Genom att titta på spridningen i de två mittersta kvartilerna kan vi se att det i offentlig regi var 35–56 anställda, med en median på 45 anställda. I jämförelse var spridningen i enskild regi 41–72 anställda, med en median på 59 anställda. I hemtjänst var spridningen i de två mittersta kvartilerna i offentlig regi 32–53 anställda, med en median på 43 anställda. För enskild regi i hemtjänst var samma spridning 19–59 anställda, med en median på 35 anställda. Se figur 5 och 6.

Figur 5. Antal anställda per första linjens chef i särskilt boende



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen

Figur 6. Antal anställda per första linjens chef i hemtjänst



Källa: Enkät om första linjens chefer i äldreomsorgen 2021, Socialstyrelsen

Många anställda – stöd finns men ansvaret för personal ligger på första linjens chef

I Socialstyrelsens intervjuer framkom ofta att respondenterna tyckte att första linjens chefer ansvarade för många medarbetare. Det var vanligt att dessa chefer hade ansvar för fler än 30 medarbetare. Respondenterna uppgav dock att första linjens chefer i deras organisationer hade stöd i driften av den dagliga verksamheten genom exempelvis samordnare, arbetsledare, administratör eller liknande. Stödet kunde exempelvis ges av en specifik samordnare eller genom att någon i personalen fick ansvar (delegerades) för ett arbetsområde, till exempel schemaläggning eller liknande. Vissa respondenter uppgav att deras organisationer i vissa fall tillsatte biträdande chefer för att stödja första linjens chefer i verksamheter med många medarbetare.

Respondenterna menade att arbetssituationen för första linjens chefer kan avlastas och förbättras om stödet från dessa funktioner fungerar väl, men då var det viktigt att ansvarsfördelningen mellan första linjens chefer och stödpersonerna var tydlig samt att samarbetet byggde på ömsesidigt förtroende.

Många första linjens chefer uttryckte dock att även om stödet fungerade väl som avlastning kunde de formellt inte lämna över allt ansvar till en samordnare, eftersom de ändå hade det formella ansvaret för verksamheten och personalen.

Respondenterna uppgav att ju fler anställda en första linjens chef hade, desto mer arbete och aktiviteter rörande personalfrågor innebar det för första linjens chefer. En andra linjens chef samt en kvalitetsansvarig gav följande beskrivningar av hur de hanterar detta i sina respektive organisationer:

> *Gränsen går vid cirka 50 anställda. Vi har inget riktmärke men när vi bygger själva har vi 50–54 platser. Med mer än det har vi biträdande chefer. Då delegerar de själva, men man kan inte delegera alla ansvar. Man brukar delegera efter utbildning och kompetens.*
> Andra linjens chef, enskild verksamhet

Vi har inte något riktmärke för antal medarbetare, dock har vi pratat om vad som är rimligt länge, och om att bygga en organisation för att ha det rimligt. Cirka 30 anställda pratar vi om som rimligt.
Kvalitetsansvarig, offentlig verksamhet

Tillgänglig för personalen så gott det går – men med en känsla av otillräcklighet

I Socialstyrelsens intervjuer framkom att första linjens chefer försökte vara tillgängliga för sin personal i så stor utsträckning som möjligt. Det kunde exempelvis handla om att vara på plats samt att så snabbt som möjligt svara på telefon, mejl och sms. Det framkom ofta svårigheter i att utföra arbetet enbart på kontorstid och samtidigt vara tillgänglig för personalen. Så här beskrev en första linjens chef och en andra linjens chef detta:

Man ska alltid vara tillgänglig, jag börjar innan 7 och har gått hem vid 19 varje dag. Telefonsamtal klockan 22, folk ringer. Finns ingen möjlighet till avlastning från tillgängligheten.
Första linjens chef, offentlig verksamhet

Finns chefer som har 60 medarbetare, hur hinner man med alla samtal? Man jobbade dag som natt. Man fixar alla problem genom att jobba 12 timmar.
Andra linjens chef, enskild verksamhet

I intervjuerna framkom också att första linjens chefer upplevde en känsla av otillräcklighet på grund av att de inte hann med att utföra sitt arbete på det sätt som de ville. Därför drev de verksamheterna på daglig basis så att verksamheterna ”rullade på” men de hann inte ge lite extra – vare sig till sin personal eller till de äldre personer som fick vård och omsorg. Så här sade två första linjens chefer kopplat till känslan av otillräcklighet:

Önskar mer tid för personalen, att visa engagemang och skapa guldkant för våra brukare.
Första linjens chef, enskild verksamhet

Det kommer att bli svårare att vara tillgänglig nu när jag får två boenden att åka mellan. Jag vill vara tillgänglig och närvarande, inte den som flyr fältet. Jag arbetar oftast på boendet, men ibland blir det en eller två dagar hemifrån. Jag är tillgänglig på kontorstid, men de kan nå mig efter om det finns behov.
Första linjens chef, offentlig verksamhet

En komplex uppgift att leda verksamheter i äldreomsorgen

Socialstyrelsen kan genom de intervjuer som genomförts se att flera respondenter ger uttryck för att äldreomsorgen är en komplex verksamhet att leda. Dessa uttryck handlar bland annat om ansvar, höga kraven och otydliga mål samt snabbt föränderlig arbetsvardag. I denna del av avsnittet lyfter vi upp resultat från intervjuer som beskriver detta.

Första linjens chef upplever både formellt och informellt ansvar för verksamheten

Samtliga respondenter som Socialstyrelsen intervjuat uppgav att det fanns formella områden som första linjens chefer ansvarade för. Detta beskrevs ofta som att de ansvarade för den ”dagliga verksamheten”. Så här beskrev två första linjens chefer vilket ansvar de har:

> *Jag har ansvar för att verksamheten fungerar, patientsäkerhet, personal och att vi följer regelverket.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

> *Det mesta ligger hos mig, att se till att det är bemannat, är inte ute och petar i omvårdnadsarbetet, det sköter de själva. Jag ser till att det är bemannat, att det är delegerat, att det fungerar.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

Följande ansvarsområden framkom i intervjustudien:

- ha arbetsgivaransvar för medarbetare i verksamheten (personalansvar)
- planera arbetet (schemaläggning)
- bemanna verksamheten (rekrytering)
- att se till att lagar, riktlinjer och eventuella avtal följs i verksamheten
- följa upp verksamheten
- utveckla verksamheten
- ansvara för att ekonomin är i takt med budgeten
- ha kontakt med individer som får insatser och deras anhöriga
- vara tillgänglig för ledning eller chefer på högre nivå i organisationen
- vara tillgänglig för eventuella frågor från media.

Respondenterna i intervjustudien beskrev att huvudansvaret för verksamheten låg hos andra linjens chefer (så kallade områdeschefer, verksamhetschefer eller regionchefer) samt socialchefen respektive verkställande direktör (vd) inom offentlig respektive enskild regi. Så här beskrev en andra linjens chef ansvarsfördelningen:

> *Jag har ansvaret att det fungerar i det stora hela, men första linjens chefer har ansvar för den dagliga verksamheten – personal, budget/ekonomi, arbetsmiljö etc.*
> Andra linjens chef, offentlig verksamhet

Trots att respondenterna uppgav att det övergripande ansvaret för verksamheten fanns hos andra linjens chefer, socialchefer eller vd, fanns en uppfattning av att det skett en ansvarsförskjutning som innebar att första linjens chefer gavs ett informellt ansvar för fler områden på grund av att de befinner sig närmast verksamheten. Ett exempel på detta kunde vara att första linjens chefer dels förväntas kunna svara på alla frågor som rör verksamheten, dels blir den naturliga referenspunkten som alla kontaktar oavsett vad frågan handlar om eller var frågan kommer ifrån – från ledningen, medarbetare, anhöriga eller media. Så här beskrev en andra linjens chef situationen:

> *Första linjens chefer ska hinna med allt, till exempel medarbetare, enskilda samtal, verksamhetsmöten, förmedla vidare information, kontakt med anhöriga via mejl eller telefon med mera. De hamnar ofta mitt i, och har press från olika håll.*
> Andra linjens chef, offentlig verksamhet

Snabba förändringar kräver snabba beslut och många kontakter

I intervjuer med Socialstyrelsen beskrev många respondenter att äldreomsorgen ofta är ”spretiga” där hemtjänsten är den verksamhet som är mest ”händelserik”. Respondenterna beskrev att det förekom snabba förändringar i verksamheterna. Exempel på sådana snabba förändringar var byte av tider, ändrade scheman samt förändrade insatser och situationer, till exempel äldre personer akuta behov av att åka in till sjukhus. Dessa snabba förändringar beskrevs kräva snabba beslut. För första linjens chefer innebar detta många kontakter med externa personer, till exempel regionens hälso- och sjukvårdspersonal och anhöriga.

Höga krav och otydliga mål

I Socialstyrelsens intervjustudie uttryckte respondenterna att första linjens chefer har orimliga krav på och otydliga mål för verksamheten. Orimligheten i kraven kunde delas in i tre delar:

1. Första linjens chef finns i mitten och kläms mellan av krav från chefer uppifrån och av medarbetare nedifrån samt av de individer som får insatser och deras anhöriga. Cheferna har dessutom många delvis motstridiga intressen att svara mot och att de ofta får direktiv från högre nivå att utföra sådant som de inte har varit med och diskuterat eller beslutat om.
2. Krav på att leverera kvalitet i insatserna i förhållande till budget gör att cheferna behöver vara påhittiga, kreativa och vända på varje krona för att få dessa krav att gå ihop.
3. Antalet ansvarsområden är högt. Samtidigt innebär många medarbetare många personalfrågor samt frågor kring schema och logistik. Utöver detta har verksamheterna ofta många områden som ligger i periferin men som hanteras av första linjens chefer, exempelvis fastighetsfrågor och frågor om hur IT-lösningar bäst ska formas för verksamheten.

Två första linjens chefer och en andra linjens chef beskrev sina upplevelser kring kraven så här:

> *Kraven på rollen är höga, kommer från ledningen, och personalen, sedan så får personalen krav från brukare och anhöriga som de vidarebefordrar till mig… Orimligt höga krav, allt kommer till oss, till mig. Detta år har varit extremt orimligt.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

> *Man sitter i ett skruvstäd, krav uppifrån, missnöje nedifrån. Svårt att förklara nedåt så att de förstår att jag inte tar alla tokiga beslut.*
> Första linjens chef, offentlig verksamhet

> *Kraven varierar från dag till dag, det kan vara lugnt hela dagen eller så går det åt fanders redan på förmiddagen. Det är inte krav hela tiden men de får jobba, det är inget jobb där man kan rulla tummarna.*
> Andra linjens chef, offentlig verksamhet

I intervjuer med respondenter, främst i offentlig regi, efterfrågades tydligare mål från organisationen, exempelvis kopplat till uppföljning av kvalitet i verksamhetens insatser. Första linjens chefer menade att målen för verksamheternas insatser oftast är baserade på mjuka värden som är svåra att mäta och följa upp. Respondenterna efterfrågade också mer hållbarhet och långsiktighet i form av strategier i verksamheterna snarare än kortsiktiga lösningar. Så här beskrev en andra linjens chef detta:

> *De har otydliga mål. Hade kunnat ha en mycket tydligare röd tråd i vad de ska utföra. Det borde vara mer mätbara mål, och hur man möter långsiktiga hållbara mål, inte bara kortsiktiga lösningar.*
> Andra linjens chef, offentlig verksamhet

Majoriteten första linjens chefer upplever inte delaktighet i beslut på ledningsnivå

En majoritet av de första linjens chefer som Socialstyrelsen intervjuade uppger dels att de inte känner sig delaktiga i beslut som fattas på ledningsnivå, dels att deras synpunkter sällan tas hänsyn till i beslutsfattande. Många uttrycker också att de skulle vilja ha bättre återkoppling och dialog med ledningen samt möjlighet att delta i beslut som rör deras verksamhet. I vårt material från intervjuerna kan vi inte urskilja några skillnader i uppfattningen av delaktighet i beslut, varken utifrån kommungrupp, regiform eller liknande.

Ett fåtal första linjens chefer som Socialstyrelsen intervjuade tycker att samarbetet med närmsta chef och uppåt fungerar väl medan en majoritet inte upplever att de görs delaktiga. Så här uttrycker sig två första linjens chefer i offentlig verksamhet:

Beslut tas väldigt långt från mig. Borde kunna vara delaktig i beslut som rör mitt stöd, HR, IT och administration. Får inte återkoppling på förslag och idéer som vi kommer med.
Första linjens chef, offentlig verksamhet

Jag sitter inte så långt ifrån, det är nämnden och verksamhetschefen över mig. Men jag har inga mandat att bestämma och vara delaktig. Hade önskat mer dialog och vara med i besluten.
Första linjens chef, offentlig verksamhet

Diskussion

Socialstyrelsen kan genom denna kartläggning se att första linjens chefer lyfter flera utmaningar och brister i deras förutsättningar och stöd för arbetet. Till exempel högt antal medarbetare, att inte vara tillgänglig, höga krav och otydliga mål samt stora ansvarsområden. I detta avsnitt diskuterar Socialstyrelsen de resultat som framkommit i kartläggningen.

Generella och specifika utmaningar för första linjens chefer i äldreomsorgen

En fråga kopplad till de utmaningar som första linjens chefer i äldreomsorgen står inför är om dessa utmaningar är generella för rollen som första linjens chef eller om de är specifika för dessa chefer i äldreomsorgen.

Gemensamt för chefskap oavsett verksamhet eller bransch är logikkonflikter och intressekonflikter mellan personal, ledning och omvärlden (oavsett om det handlar om kunder eller exempelvis anhöriga inom vård och omsorg). Rent generellt innehåller också chefskap i första linjen flera ansvarsområden, till exempel administration, personal- och arbetsmiljöfrågor samt driften av det dagliga arbetet. Därför är utmaningen att balansera mellan dessa ansvarsområden av generell karaktär.

I forskning lyfts det också att första linjens chefer generellt behöver planera om och prioritera bland uppgifter under en arbetsdag, eftersom dessa chefer befinner sig närmast verksamheten behöver de ofta hantera akuta situationer som uppstår.

Genom denna kartläggning kan Socialstyrelsen se att kontrollspannet, det vill säga antalet medarbetare per första linjens chef, kan anses vara en specifik utmaning. Kontrollspannet är högt för första linjens chefer i äldreomsorgen. Flera studier konstaterar att kontrollspannet i synnerhet är högt i äldreomsorgen och en studie visar att kontrollspannet i området vård och omsorg är högst i en jämförelse med andra verksamhetsområden. Studier pekar också på att äldreomsorg inte lämpar sig för högt kontrollspann med tanke på komplexiteten och de snabba förändringarna i verksamheten.

En annan utmaning som kan anses som en specifik för första linjens chefer i äldreomsorgen är genusperspektivet. Äldreomsorgen är kvinnodominerad, det gäller även på nivån första linjens chefer, vilket Socialstyrelsen enkätstudie och andra studier har visat. Utmaningen är inte att det är många kvinnor som arbetar i verksamhetsområdet utan att verksamhetsområdet inte ges samma förutsättningar. Studier visar att det finns skillnader i första linjens chefers förutsättningar att genomföra sitt uppdrag beroende på om verksamheten är mans- eller kvinnodominerad. Förutsättningarna består exempelvis av hur verksamheten styrs från ledning, kontrollspannet och möjligheter till påverkan. Studier visar att första linjens chefer i mansdominerade verksamheter har bättre förutsättningar att genomföra sitt uppdrag utifrån dessa kriterier.

Ytterligare en specifik utmaning för äldreomsorgen är att den vård och omsorg som ges till de äldre personerna inte är punktinsatser utan insatser som ges över en längre period, i särskilt boende är exempelvis mediantiden cirka två år. Dessa insatser behöver oftast ändras eller prioriteras om eftersom äldre personers allmäntillstånd och sjukdomstillstånd försämras. Detta skapar utmaningar för verksamheten dels vad gäller värdegrundsarbete, brukardelaktighet samt brukarinflytande för insatserna och dels vad gäller många akuta situationer som kan uppstå i och med de äldre personernas hälsa och sjukdomar.

Förutsättningar varierar för första linjens chefer i äldreomsorgen

Resultaten från Socialstyrelsen kartläggning visar att vissa förutsättningar kan variera beroende på verksamhetstyp (hemtjänst eller särskilt boende), driftsform (enskild eller offentlig regi) eller kommungrupp (utifrån SKR:s kommungruppsindelning). I denna del av avsnittet lyfter vi dessa skillnader.

Kontrollspannet varierar beroende på verksamhetstyp och driftsform

Socialstyrelsen kan se att kontrollspannet (antalet anställda per första linjens chef) varierar bland annat beroende på storleken för verksamheten. Det finns en tydlig tendens att ju större verksamhet/enhet som en första linjens chef ansvarar för, desto fler anställda ansvarar den för. Socialstyrelsen kan också se att kontrollspannet varierar beroende på verksamhetstyperna hemtjänst och särskilt boende, med ett medelvärde på 42 anställda i hemtjänst respektive 50 anställda i särskilt boende.

I Socialstyrelsens intervjustudie framkom det att den fysiska tillgängligheten är svårare för första linjens chefer i hemtjänst än i särskilda boenden. Detta beror på att hemtjänstpersonalen större delen av dagen befinner sig ute hos de äldre personer som får insatser medan personalen på särskilda boendet befinner sig i en och samma byggnad. Därför är det både viktigt och positivt att det i genomsnitt är ett lägre kontrollspann i hemtjänsten jämfört med i särskilda boenden. Dock upplevs kontrollspannet ändå som högt bland de respondenter i hemtjänst vi har intervjuat.

Inom hemtjänsten hade första linjens chefer för enskild drivna verksamheter ett lägre medelvärde för kontrollspannet jämfört med första linjens chefer i offentlig regi. En del av förklaringen kan vara att ju mindre en verksamhet är, desto färre antal medarbetare per chef. Det kan i sin tur hänga ihop med att många kommuner har inrättat valfrihetssystem inom hemtjänsten enligt lag om valfrihetssystem (2008:962), LOV, vilket lett till att fler mindre verksamheter och organisationer i enskild regi bedriver hemtjänst i kommunerna.

I särskilt boende är kontrollspannet tvärtom lägre i offentligt drivna verksamheter än enskilt drivna. Här var medelvärdet 47 respektive 57 för kon-

trollspannet. Återigen skulle det kunna förklaras av storleken av särskilda boenden, där de enskild drivna särskilda boendena var större (fler personer i verksamheten) än de offentligt drivna i vår studie.

Genom resultatet i enkätundersökningen kan Socialstyrelsen inte se några stora skillnader för kontrollspannet mellan kommungrupper, varken i hemtjänst eller särskilda boenden.

Genom intervjustudien kan Socialstyrelsen se att majoriteten av första linjens chefer inte känner till om det finns en gräns för kontrollspannet i deras organisation. Ett fåtal respondenter som vi intervjuat anger att de i sin organisation pratat om att en lämplig gräns för kontrollspannet vore cirka 30 medarbetare.

Mål och rutiner behöver tydliggöras – främst i offentlig verksamhet

Socialstyrelsen kan konstatera, vilket vi även lyft fram i delredovisningen (1) för uppdraget, att första linjens chefer i enskild regi upplever en mer planerad, strukturerad och organiserad mål- och kravbild inom organisationen för verksamhetens kvalitet medan respondenterna i offentlig regi inte upplever samma organisation och struktur för mål och krav för kvaliteten i verksamheten. En förklaring till detta kan vara att de enskild drivna organisationerna har avtal att följa där kraven på verksamheten framgår.

Första linjens chefer, främst i offentlig regi, vill se mer tydliga krav och mål för kvaliteten. Krav och mål som är mätbara och går att följa upp. De upplever att dagens mål och krav på kvaliteten i utförandet av verksamheten oftast är kopplade till mjuka värden som är svåra att mäta och följa upp.

Denna tendens till skillnad mellan äldreomsorgens driftsform går också i linje med resultaten i Socialstyrelsens *Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård* 2015–2019. I denna undersökning presenterar Socialstyrelsen främst process- och strukturindikatorer, exempelvis andelen äldre personer i verksamheten som har en aktuell genomförandeplan eller rutiner för hur samverkan ska ske mellan verksamheten och primärvården eller övriga socialtjänsten. Genom en genomgång av dessa indikatorer kan vi konstatera att verksamheter i enskild regi i större utsträckning uppfyller dessa indikatorers innehåll. Denna skillnad mellan enskild och offentlig drivna verksamheter kan dock inte ses vad gäller kvaliteten av insatsernas utförande. Till exempel kan inga skillnader för regiform urskiljas i undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* där de äldre själva skattar sin omsorg.

Stödet till första linjens chefer varierar

Som Socialstyrelsen lyft i delredovisningen av denna kartläggning visar intervjustudien att första linjens chefer uppfattar att stödet från deras organisationer varierar, vissa delar av stödet uppfattas fungera bättre respektive sämre. Socialstyrelsen kan se att detta kan bero på hur stödet är organiserat. I denna del av avsnittet lyfter vi upp och diskuterar dessa stöd.

Stödet önskas vara tillgängligt

Socialstyrelsen kan genom intervjustudien se att första linjens chefer generellt upplever stödet som bättre eller mer positivt ju mer tillgängligt stödet är utifrån deras behov. Med det menas att det finns personella resurser som tydligt avsatts för att stödja en första linjens chef med en specifik del av verksamheten, exempelvis i ekonomi- eller personalfrågor. Att den personella resursen tydligt avsatts påverkar hur väl tillgängligheten för stödet blir när behovet uppstår. När stödet däremot inte är tillgänglig och inte tydligt avsatt för verksamheten leder det till att första linjens chefen får genomföra hela arbetsinsatsen på egen hand och på så vis också är missnöjd med stödet.

En övervägande del av respondenterna uppger att de upplever att stödet för arbetet med ekonomi och budget fungerar väl. Första linjens chefer upplever att ekonomistödet ges av kompetent personal som är avsatt för att stödja dem i arbetet. Stödet ges också strukturerat genom ett visst antal möten per år, där även uppföljning av verksamhetens ekonomi och budget ingår. Det här stödet anser Socialstyrelsen sker på ett tillgängligt sätt och utifrån första linjens chefers behov kopplat till deras ekonomiansvar för verksamheten.

När det gäller stödet i HR-frågor och personalärenden lämnas en tudelad bild av respondenterna i intervjustudien. Respondenterna upplever att stödet fungerar bra när det finns HR-personal som tydligt har i uppdrag att stödja verksamheten och första linjens chefen i personalärenden. När stödet däremot ges av HR-personal som inte specifik är kopplad till verksamheten utan sker i form av rutiner eller mallar upplever första linjens chefer en sämre tillgänglighet i stödet. Dels upplevs inte ett sådant stöd vara avlastande då chefen oftast upplever att denne får driva hela arbetet själv.

Behov av bättre anpassade administrativa system

Som Socialstyrelsen lyfte fram i delredovisningen uppgav majoriteten av första linjens chefer i intervjustudien att de administrativa system som de arbetar i inte är optimala för deras verksamheter. Här lyftes vikten av att systemen dels ska vara driftssäkra, dels ska harmoniera med varandra. Flera respondenter upplever att det inte går att länka ihop systemen på ett smidigt sätt, vilket i sin tur skapar osäkerhet, frustation och merarbete.

Arbetsmiljön och tillgängligheten är bland annat kopplat till kontrollspannet

Tillgängligheten beskrivs ofta som ett problem även om det finns administrativa resurser som avlastar första linjens chefer. Känslan av att ständigt behöva vara tillgänglig för sin personal anges oftast som en stresskänsla och ibland som en skuldkänsla hos de första linjens chefer som vi intervjuat. Samtidigt uppger många första linjens chefer att de i ännu högre utsträckning vill vara tillgängliga för sin personal.

Eftersom äldreomsorgen utförs dygnet runt skapar det ett arbetsmiljöproblem för första linjens chefer om de behöver vara tillgängliga även efter arbetstid. Många av första linjens chefer som vi intervjuat beskriver också att

de har långa arbetsdagar. Flera beskriver dessutom hur de upplever utmaningar över att behöva vara tillgängliga efter arbetstid genom att exempelvis svara på telefonsamtal.

Utmaningen med tillgänglighet är också kopplad till kontrollspannet, det vill säga antalet anställda som en första linjens chef ansvarar för. De första linjens chefer som Socialstyrelsen har intervjuat berättar att det finns möjlighet att få stöd för det administrativa ansvaret men att det inte går att få stöd vad gäller tillgängligheten på samma sätt. De har både personal- och arbetsmiljöansvar samt ansvar för driften av det dagliga arbetet. Ju fler anställda, desto fler potentiella kontakter med chefen gällande utförandet av arbetet samt personal- och arbetsmiljöärenden innebär det. Detta i sin tur påverkar tillgängligheten.

Hög motivation, hög utbildningsnivå och gedigen erfarenhet

Socialstyrelsens intervjustudie och andra studier pekar också på att första linjens chefer har en hög motivation i sitt arbete, och vår enkätstudie visar att första linjens chefer i stor utsträckning har hög utbildningsnivå och gedigen erfarenhet av att arbeta som chefer inom äldreomsorgen. I denna del av avsnitt diskuterar vi dessa aspekter.

Första linjens chefer i äldreomsorgen stannar inom samma nivå och verksamhetsområde

En studie som följt rörligheten, det vill säga när man avslutar en tjänst och påbörjar en ny tjänst, för första linjens chefer visar att rörligheten i äldreomsorgen är lika stor som andra verksamhetsområden eller branscher. Cirka 20 procent av första linjens chefer avslutar sin tjänst inom två år, och rörligheten för första linjens chefer i äldreomsorgen visar att de oftast byter sin tjänst till en annan tjänst på första linjens chefsnivå inom vård- och omsorgssektorn. Trots att många av dem har möjlighet till och erbjudande om karriärskliv, väljer majoriteten alltså ändå att fortsätta arbeta på första linjens chefsnivå, vilket kan förklaras av deras höga motivation att leda det dagliga arbetet inom äldreomsorgen.

Hög motivation att arbeta inom äldreomsorgen – vill vara mer delaktig i beslutsfattande

Socialstyrelsens intervjustudie och andra studier visar att första linjens chefer är stolta över och motiverade av att arbeta som första linjens chefer i äldreomsorgen. Trots att det finns stora utmaningar i arbetsmiljön och organisatoriska brister tycker majoriteten att arbetet är meningsfullt, inspirerande och utvecklande.

Många första linjens chefer uppger i Socialstyrelsens intervjustudie att de inom sina ramar har en självständighet, frihet och ett utrymme att styra verksamheten. Med det menar dessa chefer att de har möjligheter att påverka hur vissa delar av arbetet, i första linjen, ska bedrivas.

Samtidigt kan Socialstyrelsen konstatera att en majoritet av första linjens chefer inte upplever att de har tillfredsställande möjligheter att påverka beslut och förutsättningar från deras högsta ledning. Dessa chefer uppgav att de skulle vilja ha bättre återkoppling från och dialog med ledningen. Det är en utmaning i äldreomsorgens organisationer att en majoritet av första linjens chefer inte känner sig delaktiga i de beslut som fattas. Utöver att de inte får möjlighet att påverka grundläggande förutsättningar för verksamheten så skapar det svårigheter för första linjens chefer som ska företräda organisationen gentemot personalen i verksamheten. Om en chef inte varit delaktig i ett beslut som tagits av ledningen får denne också svårt att förklara varför besluten fattats, vilket flera av första linjens chefer ger uttryck för i intervjuerna.

Första linjens chefer i äldreomsorg är högutbildade – önskar samtidigt krav på nationell utbildning

Socialstyrelsens enkätstudie visar att en majoritet av första linjens chefer i äldreomsorgen har en hög utbildning (eftergymnasial nivå), ungefär 90 procent av första linjens chefer i äldreomsorgen, se tabell 11 och 12. Baserat på en genomgång av de program eller utbildningar som angivits som första linjens chefers högsta utbildningsnivå kan Socialstyrelsen konstatera följande fördelning:

- Ungefär 40 procent har en socionomutbildning eller utbildning inom social omsorg
- ungefär 25 procent har en sjuksköterskeutbildning
- ungefär 15 procent har en beteendevetenskaplig utbildning

Även om majoriteten av första linjens chefer är högutbildade och tillsynes har lämpliga utbildningar för arbetsrollen så uppger de i Socialstyrelsens intervjustudie ett behov av fortsatt utbildning och fortbildning för deras roll. De uppger också en önskan av mer struktur för dessa utbildningar och fortbildningar. Flera av dessa chefer önskar krav på en sammanhållen och obligatorisk nationell utbildning för första linjens chefer i äldreomsorgen, likt rektorsutbildningen inom utbildningsområdet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har föreslagit att regeringen ska beakta huruvida det är lämpligt att införa en nationell ledarutbildning för chefer i kommunalt finansierad vård och omsorg. Om en sådan utbildning ska införas är förslaget att en lämplig myndighet ska ansvara för upplägget av utbildningen. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys föreslår vidare att en sådan utbildning ska vila på forskning och att den ansvariga myndigheten för utbildningen också ska utvärdera utbildningssatsningen (10). Socialstyrelsen vill i sammanhanget framhålla att vi på regeringens uppdrag tillhandahöll en nationell ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer 2013–2015 och att det var en uppskattad utbildning vars innehåll kan tjäna som underlag till ett eventuellt nytt initiativ kring en nationell ledarskapsutbildning. Det var dock en utmaning att få första linjens chefer att delta och slutföra utbildningen och avhoppen skedde på grund av bristande förutsättningar, bland annat att första linjens chefer inte hade mandat från sin arbetsgivare att gå utbildningen samt att tiden inte räckte till (34).

Majoriteten första linjens chefer i äldreomsorgen har lång chefserfarenhet

Socialstyrelsens resultat i enkätstudien visar att majoriteten första linjens chefer har lång erfarenhet av att arbeta som chef i äldreomsorgen. Cirka 40 procent av första linjens chefer för hemtjänstverksamheter och särskilda boenden har tio års eller längre erfarenhet, och cirka 75 procent av första linjens chefer i hemtjänst och 80 procent av första linjens chefer för särskilda boenden har fyra år eller längre erfarenhet av att vara chefer i äldreomsorgen. Resultatet att dessa chefer har lång chefserfarenhet i äldreomsorgen är också samstämmigt med att de har hög motivation att arbeta som chefer i äldreomsorgen. Ju högre motivation att stanna inom yrket och chefsnivån, desto längre chefserfarenhet får de.

En studie pekar på att erfarna chefer i större utsträckning skapar strategier för att hantera värdekonflikter (motstridigheter i intressen) och strategier att hantera prioritering i verksamheten.

Det finns också skillnader i vilket sorts stöd som chefer efterfrågar och är mottagliga för. Erfarna chefer är i större utsträckning mer mottagliga för externt stöd som ges medan mindre erfarna chefer har större behov av stöd från exempelvis chefskollegor i organisationen.

Hälften tycker att stödet för hälso- och sjukvårdsinsatser fungerar bra medan hälften vill ha ett bättre stöd

Av intervjuerna går att utläsa att första linjens chefer inte upplever att de ansvarar för samverkan med regionens verksamheter, exempelvis med primärvården, istället pekar de ofta på att det är medicinsk ansvariga sjuksköterskan (MAS) i deras organisationer som ansvarar för den kontakten eller samverkan. Utifrån ett brukarperspektiv är det problematiskt när första linjens chefer för verksamheterna i äldreomsorgen inte har insyn i hur samverkan med regionen fungerar, eftersom äldre personer i hög utsträckning får insatser från både kommunen och regionen. Utöver behovet att samordna behovet av det medicinska och behovet av hälso- och sjukvård för den äldre finns även behov av att samordna de sociala insatserna med de medicinska insatserna.

Ungefär hälften av första linjens chefer är nöjda med deras samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården. Cirka hälften uppger däremot att samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården är bristfällig, vilket ofta beror på låg sjuksköterskebemanning, svårigheter att rekrytera sjuksköterskor och problem i samband med delegation av hälso- och sjukvårdsuppgifter till omvårdnadspersonal.

Enligt SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* 4 kap. 5 § ska den som bedriver socialtjänst identifiera processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Av resultat från *Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård* kan Socialstyrelsen utläsa att cirka 60 procent av särskilda boenden och hemtjänstverksamheter har en rutin för samverkan, möten och

kontakt mellan omvårdnadspersonalen i äldreomsorgen och hälso- och sjukvårdspersonal. Socialstyrelsen kan också konstatera att andelen enheter med rutiner för hur samverkan ska ske med hälso- och sjukvårdspersonal i princip varit oförändrad mellan 2017–2019. Det går att argumentera för att andelen rutiner inte beskriver hur väl samverkan fungerar ur den äldre personens perspektiv. Men rutinerna kan ses som en förutsättning för att huvudmännen prioriterar att samverkan ska ske. Utifrån ett brukarperspektiv framhåller Socialstyrelsen att det är viktigt att huvudmännen följer upp och säkerställer att samverkan mellan huvudmännens personal kommer till stånd.

Majoriteten är upp till tre nivåer från ledningen – betydelsen av position kan inte bedömas

Socialstyrelsen kan, baserat på denna kartläggning inte bedöma vilken betydelse första linjens chefers position i organisationen har för deras roll och möjligheter att genomföra deras uppdrag. Frågeställningen i uppdraget var att kartlägga var i organisationer som första linjens chefer var placerade. Resultatet i enkätstudien visar att de flesta första linjens chefer befinner sig ingen till tre nivåer ifrån högsta ledning i organisationen, 96 procent i hemtjänst och 95 procent i särskilt boende.

Resultaten visar att det finns skillnader mellan kommungrupper när det gäller första linjens chefers organisatoriska position. I särskilda boenden befinner sig exempelvis 54 procent av första linjens chefer i kommungrupp C, (mindre städer och landsbygdskommuner) på samma nivå som eller en nivå under högsta ledningen. Motsvarande resultat för kommungrupp A (storstäder och storstadsnära kommuner) var 28 procent och kommungrupp B (större städer och kommuner nära större stad) var 40 procent.

Socialstyrelsens enkätstudie visar också att flera första linjens chefer i hemtjänst och enskild regi själva satt i högsta ledningen. Socialstyrelsen kan anta att detta beror på storleken på de enskilda drivna organisationerna i hemtjänst. Fler organisationer i enskild regi än offentlig regi är mindre organisationer, det vill säga att de har färre personer som får insatser av organisationen.

Utifrån resultaten i både enkät- och intervjustudien kan däremot Socialstyrelsen inte bedöma vad den organisatoriska positionen betyder för första linjens chefers arbete. Exempelvis visar inte Socialstyrelsen resultat att den organisatoriska positionen har en betydelse för första linjens chefers upplevelse av delaktighet i ledningens beslut.

Socialstyrelsen har inte heller sett att forskning tittat på betydelsen av första linjens chefers position i organisationen och vad den innebär för deras möjlighet att genomföra sina uppdrag. För att kunna svara på vad den organisatoriska positionen har för betydelse för första linjens chefer hade en sådan fråga behövt analyseras mer grundligt.

Slutsatser

Socialstyrelsen kan genom denna kartläggning se att första linjens chefer har en god motivation att arbeta närmast verksamheten i äldreomsorgen. Vi kan dels se att majoriteten har en lång chefserfarenhet i äldreomsorgen och dels att majoriteten har en god utbildningsbakgrund. Samtidigt har vi i tidigare avsnitt lyft att dessa chefer upplever utmaningar och brister i det stöd och förutsättningar som de har för att genomföra sitt arbete. I detta avsnitt drar vi slutsatser om stödet och förutsättningarna.

Kontrollspannet är högt

Socialstyrelsen kan genom tidigare studier, forskning samt vår enkät- och intervjustudie sammantaget konstatera att kontrollspannet för första linjens chefer är högt. I vår enkätstudie var medelvärdet för kontrollspannet 50 anställda i särskilt boende och 42 anställda i hemtjänst. Studier pekar på att det är mer lämpligt med ett lågt kontrollspann för första linjens chefer i en verksamhet som äldreomsorg. Detta på grund av att den komplexa rollen, de höga kraven och den snabbföränderliga verksamheten.

Kontrollspannet påverkar arbetsmiljön för både första linjens chefer och medarbetare, exempelvis medarbetarnas tillgänglighet till en första linjens chef. Kontrollspannet påverkar också förutsättningar att tillmötesgå andra krav på rollen som första linjens chef, exempelvis att arbeta med verksamhetsutveckling eller säkerställa ett värdegrundsarbete för äldre och dess anhöriga.

Socialstyrelsen kan inte genom denna kartläggning föreslå en lämplig gräns för kontrollspannet. För att föreslå en sådan gräns behöver dels andra frågeställningar ställas än de som ställts i denna kartläggning, dels andra analyser genomföras, och dels behöver dialog föras med berörda parter.

Delar av stödet kan utvecklas

Socialstyrelsen har i tidigare avsnitt i denna rapport – dels genom tidigare studier, dels genom vår intervjustudie – beskrivit hur stödet uppfattas av första linjens chefer. Vi kan sammantaget konstatera att det både finns delar av stödet från huvudmännen som uppfattas fungera bättre och delar av stödet som upplevs behöva utvecklas.

När stödet ges till första linjens chefer på ett tillgängligt sätt och efter behov upplevs stödet vara bättre, det vill säga när det finns en uttalad personell stödresurs för verksamheten. Ett gott exempel i det här fallet är det stöd som ges i ekonomifrågor, där majoriteten av första linjens chefer upplever att ekonomistödet ges av en kompetent person, i det här fallet en ekonom. Det finns tydligt uttalad personell resurs att vända sig till i organisationen. Första linjens chefer upplever också att ekonomistödet ges strukturerat och kontinuer-

ligt samt att det finns tydliga mål och krav kopplat till ekonomin och budgeten. Första linjens chefer önskar att stödet för andra områden ges på samma vis, till exempel vad gäller HR- eller uppföljningsfrågor.

Ett annat stöd som önskas kunna bli bättre är de administrativa system som första linjens chefer ägnar mycket tid åt att arbeta i. Dessa system behöver harmoniera i högre utsträckning, för att underlätta för första linjens chefer att utföra sitt arbete. I dagsläget beskriver många första linjens chefer hur dessa system skapar både frustration och merarbete.

Utbildning, fortbildning och möjlighet till erfarenhetsutbyte är något som många första linjens chefer lyfter som viktiga stöd i deras arbete. Många första linjens chefer lyfter att stöd i utbildningsområdet hade behövt ges mer strukturerat och att det hade behövt ställas högre krav på utbildning. Till exempel önskar de att det skulle införas en nationell utbildning, likt den rektorsutbildning som finns inom utbildningssektorn. De lyfter också önskemål om mer strukturella former för kollegialt lärande. Stöd från chefskollegor lyfts i studier också som ett viktigt och betydande stöd för första linjens chefer.

Första linjens chefers förutsättningar kan förbättras

Första linjens chefer upplever att flera delar av förutsättningar för deras arbete behöver förbättras, det handlar bland annat om mål och krav för rollen och verksamheten, tillgängligheten för personal och de äldre personerna samt delaktig i beslut på ledningsnivå. Dessa förutsättningar upplevs behöva förbättras.

Tydligare mål och krav önskas

Som Socialstyrelsen beskrivit i denna rapport har första linjens chefer i äldreomsorgen ett komplex uppdrag. Kraven är många och förväntningarna är höga. Ett led i att förbättra förutsättningarna för första linjens chefer är att se över kraven och målen med intentionen att tydliggöra uppdraget och den kvalitet som efterfrågas i utförandet. Detta är något som flera första linjens chefer, främst i offentlig regi, gett uttryck för.

Första linjens chefer i enskild regi upplever däremot en större tydlighet i krav och mål, delvis utifrån de avtal som finns mellan kommunerna och enskilda utförare. Samma tydlighet i mål och krav önskar första linjens chefer för verksamheter i egen regi.

Tillgängligheten för första linjens chefer behöver förbättras

Tillgängligheten är en aspekt som första linjens chefer ofta lyfter som en stor utmaning i deras roll. Känslan av att inte vara tillgänglig är kopplad till både kontrollspannet och stödet (exempelvis administrativt stöd) till första linjens chefer. En inbyggd utmaning med tillgänglighet för första linjens chefer i äldreomsorgen är att verksamheten ofta drivs dygnet runt, och snabba förändringar och akuta situationer kan uppstå. En första linjens chef behöver finnas

tillgänglig för kontakt från personal där beslut och prioriteringar behöver ske. Inte sällan kan detta behov uppstå utanför arbetstid.

Ett gott exempel för att förbättra första linjens chefers arbetssituation är roterande jourschema. Det är något som vissa organisationer har infört bland första linjens chefer för att skapa bättre möjligheter för dem att kunna koppla bort arbetet efter arbetstid.

En aspekt som präglar arbetsmiljön och kraven på tillgänglighet för första linjens chefer är synen på ledarskap. Socialstyrelsen har i denna kartläggning inte haft i uppdrag att kartlägga ledarskapet och synen på ledarskap, men Socialstyrelsen ser exempelvis att första linjens chefers krav på tillgänglighet påverkas av kravet på hur operativa dessa chefer ledarskap i äldreomsorgen ska vara.

Att första linjens chefer upplever problem med tillgänglighet (många uppger att de jobbar långa dagar och behöver vara tillgängliga efter arbetstid) är en knäckfråga för arbetsmiljöarbetet. Socialstyrelsen ser att förbättrat kontrollspann, bättre stödfunktioner samt synen på ledarskap kan skapa bättre förutsättningar för bland annat tillgänglighet och möjligheter att kunna koppla bort arbetet efter arbetstid.

Första linjens chefer vill vara mer delaktiga i beslut på ledningsnivå

Det är en utmaning att en majoritet av de första linjens chefer som Socialstyrelsen intervjuat inte känner sig delaktiga i beslut som fattas på ledningsnivå. Dessa chefer befinner sig närmast verksamheterna och har därmed viktiga kunskaper om verksamheten. De önskar att deras organisationers ledning för bättre dialog och kommunikation om de beslut som påverkar deras verksamheter. Att många första linjens chefer känner sig bortkopplade från beslut som fattas på ledningsnivå blir ytterligare en utmaning då dessa chefer befinner sig närmast verksamheten och förväntas förklara varför besluten har fattats.

Referenser

1. Delredovisning av uppdraget att kartlägga första linjens chefer i äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021.
2. Påverkar chefens personalansvar kvaliteten i vården och omsorgen? Stockholm: Socialstyrelsen; 2006.
3. Wolmesjö M. Ledningsfunktion i omvandling - Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen: Lund University, School of Social Work/Intellecta DocuSys, Göteborg; 2005.
4. Hagerman H, Engström M, Skytt B, Wadensten B, Dellve L. Working Life Among First-Line Managers and Their Subordinates in Elderly Care: an Empowerment Perspective. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis; 2019.
5. Tengblad S. The work of managers: Towards a practice theory of management. New York: Oxford University Press; 2012.
6. Llwellyn S. Two-way windows: clinicians as medical managers. Organization Studies. 2001.
7. Wikström E, Dellve L, Arman R, Tengelin E. Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården. Göteborg: Västra Götalandsregionen; 2011.
8. Projektrapport äldreomsorgen 2017-2019: Riskfylld arbetsmiljö - utmaningar för framtidens äldreomsorg. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2020. Rapportnummer: 2018/007023.
9. Första linjens chefer i vård och omsorg: projektrapport. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2018.
10. Läget för ledarna - förutsättningar för ledaskapsutveckling i kommunal vård och omsorg. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2021.
11. Dellve L, Hasselgren C, Allard K, Andersson Bäck M. Atraktivt och hållbart chefsarbete. Organisatoriska förutsättningar och chefsarbete i Göteborgs stad. Göteborg: Göteborgs Universitet; 2020.
12. Bergman A. Att leda inom äldreomsorgen: En litteraturgenomgång av enhetschefers organisatoriska sammanhang och arbetsvillkor. Karlstad: Arbetsvetenskap, Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT, Karlstads universitet; 2009.
13. Ehlersson C, Hjort E, Karlsson M, Tenefors J-E. Enhetschefer undersöker sin roll- ett FoU-projekt i Sjuhärad. 2011.
14. Törnquist A. Vad man ska kunna och hur man ska vara: En studie om enhetschefers och vårdbiträdens yrkeskompetens inom äldreomsorgens särskilda boendeformer. Stockholm: HLS förlag; 2004.
15. Thelin A, Wolmesjö M. Tid att leda - En kunskapsöversikt om hur chefskap påverkar äldreomsorgens kvalitet Vision. 2014.
16. Hagerman H, Engström M, Wadensten B, Skytt B. How do first-line managers in elderly care experience their work situation from a structural and psychological empowerment perspective? An interview study. Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc). 2019; vol. 27(6):1208-15.

17. Riskfyllda psykosociala arbetsförhållanden för omsorgschefer - Resultat från Arbetsmiljöverkets tillsyn i 74 kommuner 2005. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2006.
18. Hjalmarsson I, Norman E, Trydegård G. Om man ska vara stöttepelare åt andra måste man stå stadigt själv - En studie om äldreomsorgens chefer och deras förutsättningar. Stockholm; 2004.
19. Ellström E. Managerial support for learning at work: a qualitative study of first-line managers in elder care. Vol. 25:4, s. 273-287: Leadership in Health Services: Emerald Group Publishing Limited; 2012.
20. Antonsson H. Chefers arbete i äldreomsorgen - att hantera den svårhanterliga omvärlden. Relationen mellan arbete och organisering. Linköping universitet. 2013.
21. Dellve L, Wolmesjö M, Bremer A, Kullén Engström A, Fredman M, Jonasson L-L, et al. Att leda integrerat värdeskapande i en röra av värden och förutsättningar. Högskolan i Borås - Vetenskap för professionen. 2016; 35.
22. Dellve L, Wikström E, Arman R. Vad gör chefer med sin tid och hur kan tid och engagemang hanteras på ett mer hållbart sätt? Socialmedicinsk tidskrift. 2013:830-7.
23. Värdigt liv i äldreomsorgen. Betänkande av Värdighetsutredningen (SOU 2008:51).
24. Lägesrapport 2020 Vård och omsorg om äldre. Stockholm: Socialstyrelsen; 2020.
25. Eklöf M, Pousette A, Dellve L, Skagert K, Ahlborg jr G. Gothenburg Manager Stress Inventory (GMSI) - Utveckling av ett variations- och förändringskänsligt frågeinstrument för mätning av stressorexponering, copingbeteende och copingresurser bland 1:a och 2:a linjens chefer inom offentlig vård och omsorg. Institutet för stressmedicin. 2010; Rapport 7.
26. Dellve L, Andreasson J, Jutengren G. Hur kan stödresurser understödja hållbart ledarskap bland chefer i vården? Socialmedicinsk tidskrift. 2013;6.
27. Skagert K, Dellve L, Ahlborg G. A prospective study of managers' turnover and health in a healthcare organization. Journal of nursing management. 2012; 20(7):889-99.
28. Stengård J, Berntson E, Dellve L, Härenstam A, Skagert K, Pousette A, et al. Chefers rörlighet i offentlig sektor. CHEFiOS. 2013; ISM-Rapport 12.
29. Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Betänkande av Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (SOU 2017:21).
30. Regnö K. Chefer i välfärdens tjänst – en forskningsrapport om hur personalgruppens storlek påverkar kvalitet och hälsa. Vision. 2016.
31. Corine L, Björk L. Chefers organisatoriska förutsättningar i kommunerna. Stockholm; 2019.
32. Björk L, Forsberg Kankkunen T, Bejerot E. Det kontrollerade chefskapet – variationer i genusmärkta verksamheter. Arbetsmarknad & Arbetsliv. 2011; 4.

33. Vision. Om bara chefen var bättre: Kvalitet i äldreomsorgen, lika enkelt som ledarskap?: Vision; 2013.
34. Nationell ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer - Slutrapport. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

Bilaga 1 Enkätfrågor till första linjens chefer i hemtjänst respektive särskilt boende

Enkät till första linjens chefer för hemtjänstenheter

Vänligen kontrollera att uppgifterna nedan stämmer. Du kan själv ändra vid behov.

Vi behandlar namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om svaren på enkäten behöver kompletteras.

Enhetens namn: .....

Enhetens driftsform: .....

E-postadress: .....

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här.
För mer information om registrerades rättigheter klicka här.
Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på dataskyddsombud@socialstyrelsen.se.

1. Ange de former av insatser som enheten i dagsläget utför.

Flera alternativ kan markeras.

Service ☐

Personlig omvårdnad ☐

Hemsjukvård ☐

Definition för insatser:
Service: praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat.
Personlig omvårdnad: de insatser som utöver service behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Detta kan innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien samt insatser som behövs för att bryta isolering, såsom ledsagning vid sociala aktiviteter.
Hemsjukvård: avser kommunal hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL och som ges sammanhängande över tid i ordinärt boende av verksamheter i offentlig eller enskild regi. Enheter med personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser på delegation av personal i kommunal hälso- och sjukvård inkluderas också.

2. Ange antal personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst som enheten utför hemtjänstinsatser hos den 15 mars 2021.

Med verkställt beslut om hemtjänst menar vi personer 65 år och äldre med verkställda beslut om hemtjänst enligt 4 kap. 1§ och 4 kap. 2a § SoL i ordinärt boende. Här ingår också personer som bor på seniorboende, trygghetsboende och servicehus och har insatser av hemtjänsten. Om svaret är noll, skriv 0.

Antal personer: .....

Definition första linjens chef

Med första linjens chef menas den närmsta chefen till den operativa personalen, exempelvis omvårdnadspersonal och sjuksköterskor med ansvar för exempelvis personal, budget, utveckling och arbetsmiljö. Kan kallas för enhetschef eller verksamhetschef. Samordnare, teamledare eller liknande arbetsroller med delegerat ansvar är inte en första linjens chef.

I denna enkät kommer vi för enkelhetens skull att kalla första linjens chef för **enhetschef.**

3. Hur många enhetschefer arbetar på enheten? Ange antal per juridiskt kön.

Skriv heltal, antal faktiska personer, inte årsarbete och inga decimaler. Om svaret är noll, skriv 0.

Antal kvinnliga enhetschefer: .....

Antal manliga enhetschefer: .....

3b. Är du kvinna eller man? Om antal enhetschefer > 1 i fråga 3.

Den här frågan ställer vi för att undersöka juridiskt kön. I Sverige finns i dagsläget två juridiska kön, kvinna och man. Det utesluter inte att personer identifierar sig på annat sätt.

Kvinna ☐

Man ☐

4. Hur många enheter totalt är du som enhetschef ansvarig för? Utgå från den 15 mars 2021.

Räkna även med denna enhet.

Endast denna enhet ☐

Två enheter ☐

Tre enheter ☐

Fyra enheter ☐

Fem enheter ☐

Sex eller fler enheter ☐

5. Hur många chefsnivåer finns det mellan din position i organisationen och den högsta ledningen? Utgå från hur det såg ut under år 2020.

Med högsta ledningen menar vi den nivå där beslut fattas av exempelvis en social-chef i offentlig regi eller en VD i enskild regi.

Ingen nivå, jag sitter själv i högsta ledningen. ☐

1 nivå ☐

2 nivåer ☐

3 nivåer ☐

4 nivåer ☐

5 eller fler nivåer ☐

Vet inte ☐

6. Vilken är din högsta utbildningsnivå? Skriv också program eller inriktning på utbildningen.

Ange endast den högsta utbildningsnivån.

- ☐ Gymnasial utbildning, högst 2 år
- ☐ Gymnasial utbildning, 3 år
- ☐ Eftergymnasial utbildning, mindre än 3 år
- ☐ Eftergymnasial utbildning, 3 år eller mer
- ☐ Annan utbildning. Ange vilken: .....

Ange program/inriktning på högsta utbildningsnivån:

7. Vilka, av följande yrken, har du arbetat som? Ange också hur länge.

Räkna även med nuvarande yrke som enhetschef inom äldreomsorgen.

	Mindre än 1 år	**1-3 år**	**4-7 år**	**8-10 år**	**10 år eller längre**	**Har inte arbetat som detta**	**Vet inte**
Chef inom äldreomsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chef i annat vård- och omsorgsområde (ej äldreomsorg)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chef i annat område än vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samordnare/teamledare eller motsvarande roll inom vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omvårdnadspersonal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sjuksköterska	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Biståndshandläggare	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Utvecklingsledare/utredare eller motsvarande tjänstemannaroll inom vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. Hur många anställda medarbetare har du som enhetschef ansvar för? Räkna med samtliga medarbetare du ansvarar för, även de på eventuella andra enheter. Ange antal per yrkeskategori och anställningsform som var anställda den 15 mars 2021.

- *Ange samtliga medarbetare som du ansvarar för, även anställda på andra enheter som du är enhetschef för. Exempelvis en samordnare eller andra stödresurspersoner som du ansvarar för ska också anges här.*
- *I antal tillsvidareanställda räkna även in tjänstlediga, föräldralediga och sjukskrivna.*
- *I antal visstidsanställda/vikarier räkna även in timanställda/intermittent anställda som var anställda i februari/mars och som har arbetat minst en timme de senaste två veckorna.*
- *Räkna inte med dig själv eller andra enhetschefers underställda medarbetare.*

Lämna inga rutor tomma, skriv 0 om du har 0 anställda för en yrkeskategori och anställningsform.

	Tillsvidare-anställda	Visstidsan-ställda/ vikarier
Omvårdnadspersonal	.....	.....
Sjuksköterskor	.....	.....
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal (fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister eller liknande)	.....	.....
Administrativ personal (samordnare, teamledare, schemaläggare eller liknande)	.....	.....
Övrig personal (kökspersonal, vaktmästare eller liknande)	.....	.....

9. Hur ofta, under år 2020, har du varit delaktig i beslut som fattas på ledningsnivå och som påverkat din verksamhet?

Med delaktig i beslut som påverkat din verksamhet menar vi att du, av din ledning i organisationen, fått möjlighet att ge dina synpunkter innan ett beslut fattats som påverkar din verksamhet.

- Varje gång ☐
- Nästan varje gång, men inte alltid ☐
- Någon gång ibland, men oftast inte ☐
- Ingen gång ☐
- Inga beslut har fattats under 2020 som påverkat min verksamhet ☐
- Vet inte ☐

Hur lång tid tog det att besvara enkäten?

Räkna även med tiden det tog att samla information för att kunna svara på alla frågor.

Enkät till första linjens chefer för särskilda boenden

Vänligen kontrollera att uppgifterna nedan stämmer. Du kan själv ändra vid behov.

Vi behandlar namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om svaren på enkäten behöver kompletteras.

Boendets namn: .....

Boendets driftsform: .....

E-postadress: .....

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här.
För mer information om registrerades rättigheter klicka här.
Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på dataskyddsombud@socialstyrelsen.se.

1. Ange boendets olika inriktningar i dagsläget.

Flera alternativ kan markeras.

Allmän vård och omsorg ☐

Gruppboende för personer med demenssjukdom ☐

Servicehus ☐

Definition för inriktningar:
Allmän vård och omsorg: för personer med behov av vård och omsorg, särskilt boende utan annan specifik inriktning.
Gruppboende för personer med demenssjukdom: ett gruppboende som är specifikt är anpassat för personer med demenssjukdom. Gruppboendet kan utgöra en del av din enhet eller vara en egen enhet. Med gruppboende avses ett antal bostäder med vissa gemensamma utrymmen. Flera gruppboenden kan finnas i samma fastighet. Särskild personal finns för varje gruppboende hela eller delar av dygnet.
Personer i ett **servicehus/serviceboende** har ett biståndsbeslut för särskilt boende. Det ska finnas god tillgång till vård- och omsorgspersonal, även om de genomsnittliga hjälpbehoven vanligtvis är lägre än för personer i permanent särskilt boende. Lägenheterna är fullvärdiga, dvs. utrustade med hygienutrymmen (toalett/dusch) och kök. Boenden som inte kräver biståndsbeslut, t.ex. Trygghetsboende eller seniorboende, räknas inte som servicehus, utan räknas som ordinärt boende.

2. Ange antal personer 65 år och äldre som bor på [Boendet] i dagsläget.

Om svaret är noll, skriv 0.

Antal personer: .....

Definition första linjens chef
Med första linjens chef menas den närmsta chefen till den operativa personalen, exempelvis omvårdnadspersonal och sjuksköterskor med ansvar för exempelvis personal, budget, utveckling och arbetsmiljö. Kan kallas för enhetschef eller verksamhetschef. Samordnare, teamledare eller liknande arbetsroller med delegerat ansvar är inte en första linjens chef.
I denna enkät kommer vi för enkelhetens skull att kalla första linjens chef för **enhetschef.**

3. Hur många enhetschefer arbetar på boendet? Ange antal per juridiskt kön.

Skriv heltal, antal faktiska personer, inte årsarbete och inga decimaler. Om svaret är noll, skriv 0.

Antal kvinnliga enhetschefer: .....

Antal manliga enhetschefer: .....

3a. Är du kvinna eller man? Om antal enhetschefer > 1 i fråga 3.

Den här frågan ställer vi för att undersöka juridiskt kön. I Sverige finns i dagsläget två juridiska kön, kvinna och man. Det utesluter inte att personer identifierar sig på annat sätt.

Kvinna ☐

Man ☐

4. Hur många enheter/särskilda boenden totalt är du som enhetschef ansvarig för? Utgå från den 15 mars 2021.

Räkna även med denna enhet.

- ☐ Endast detta boende/denna enhet
- ☐ Två boenden/enheter
- ☐ Tre boenden/enheter
- ☐ Fyra boenden/enheter
- ☐ Fem boenden/enheter
- ☐ Sex eller fler boenden/enheter

5. Hur många chefsnivåer finns det mellan din position i organisationen och den högsta ledningen? Utgå från hur det såg ut år 2020.

Med högsta ledningen menar vi den nivå där beslut fattas av exempelvis en social-chef i offentlig regi eller en VD i enskild regi.

- ☐ Ingen nivå, jag sitter själv i högsta ledningen.
- ☐ 1 nivå
- ☐ 2 nivåer
- ☐ 3 nivåer
- ☐ 4 nivåer
- ☐ 5 eller fler nivåer
- ☐ Vet inte

6. Vilken är din högsta utbildningsnivå? Skriv också program eller inriktning på utbildningen.

Ange endast den högsta utbildningsnivån.

- ☐ Gymnasial utbildning, högst 2 år
- ☐ Gymnasial utbildning, 3 år
- ☐ Eftergymnasial utbildning, mindre än 3 år
- ☐ Eftergymnasial utbildning, 3 år eller mer
- ☐ Annan utbildning. Ange vilken: .....

Ange program/inriktning på högsta utbildningsnivån:

7. Vilka, av följande yrken, har du arbetat som? Ange också hur länge.

Räkna även med nuvarande yrke som enhetschef inom äldreomsorgen.

	Mindre än 1 år	1-3 år	4-7 år	8-10 år	10 lä	
Chef inom äldreomsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chef i annat vård- och omsorgsområde (ej äldreomsorg)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chef i annat område än vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Samordnare/teamledare eller motsvarande roll inom vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omvårdnadspersonal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sjuksköterska	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Biståndshandläggare	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Utvecklingsledare/utredare eller motsvarande tjänstemannaroll inom vård och omsorg	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. Hur många anställda medarbetare har du som enhetschef ansvar för? Räkna med samtliga medarbetare du ansvarar för, även de på eventuella andra enheter. Ange antal per yrkeskategori och anställningsform som var anställda den 15 mars 2021.

- *Ange samtliga medarbetare som du ansvarar för, även anställda på andra enheter som du är enhetschef för. Exempelvis en samordnare eller andra stödresurspersoner som du ansvarar för ska också anges här.*
- *I antal tillsvidareanställda räkna även in tjänstlediga, föräldralediga och sjukskrivna.*
- *I antal visstidsanställda/vikarier räkna även in timanställda/intermittent anställda som var anställda i februari/mars och som har arbetat minst en timme de senaste två veckorna.*
- *Räkna inte med dig själv eller andra enhetschefers underställda medarbetare.*

Lämna inga rutor tomma, skriv 0 om du har 0 anställda för en yrkeskategori och anställningsform.

	Tillsvidare-anställda	Visstidsan-ställda/ vikarier
Omvårdnadspersonal	.....	.....
Sjuksköterskor	.....	.....
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal (fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister eller liknande)	.....	.....
Administrativ personal (samordnare, teamledare, schemaläggare eller liknande)	.....	.....
Övrig personal (kökspersonal, vaktmästare eller liknande)	.....	.....

9. Hur ofta, under år 2020, har du varit delaktig i beslut som fattas på ledningsnivå och som påverkat din verksamhet?

Med delaktig i beslut som påverkat din verksamhet menar vi att du, av din ledning i organisationen, fått möjlighet att ge dina synpunkter innan ett beslut fattats som påverkar din verksamhet.

- ☐ Varje gång
- ☐ Nästan varje gång, men inte alltid
- ☐ Någon gång ibland, men oftast inte
- ☐ Ingen gång
- ☐ Inga beslut har fattats under 2020 som påverkat min verksamhet
- ☐ Vet inte

Hur lång tid tog det att besvara enkäten?

Räkna även med tiden det tog att samla information för att kunna svara på alla frågor.