

Valfrihet och mångfald – ett dilemma för hemtjänsten

KATARINA ANDERSSON

Äldreomsorgen har på senare år genomgått stora förändringar i riktning mot olika former av marknadslösningar. Kundvalssystemet är en sådan, som idealt sett antas öka både brukarinflytandet och kvaliteten i hemtjänsten. Artikeln utgår framförallt från äldre med hemtjänstinsatser och personalens erfarenheter av omsorg och arbete i en kommun som infört kundval.

Valfrihet och mångfald är två centrala ledord bakom införandet av kundvalssystemet i äldreomsorgen. Genom att bereda brukarna valfrihet bland en mångfald av utförare, förväntas både brukarnas inflytande över välfärdstjänsterna och kvaliteten på dessa att öka (SKL 2009). I likhet med andra marknadsorienterade reformer så som beställar- och utförarorganisering och upphandling av verksamheter på entreprenad, har kundvalssystemet genomförts för att öka effektiviteten och sänka kostnaderna inom kommunernas äldreomsorg, men de har parallellt legitimerats på lite olika sätt i termer av stärkta rättigheter,

ökad valfrihet och kvalitet för den enskilde (jfr Blomberg 2004, Blomberg & Petersson 2010, Socialstyrelsen 2004). Till skillnad från entreprenadmodellen, där kommunen upphandlar service och tjänster med olika utförare för att välja det billigaste alternativet, syftar kundvalet till att öka brukarinflytandet (SKL 2009). Den ersättning som utförarna får är bestämd av kommunen och lika för alla, vilket innebär att konkurrensen mellan utförare om de äldre framförallt kommit att handla om kvalitet (Svensson & Edebalk 2006).

Mångfald syftar vanligtvis till att uppmärksamma olikheter, exempelvis vad gäller kön, etnisk och kulturell bakgrund, ålder och social tillhörighet, men i äldreomsorgen omtalas mångfald framförallt i termer av ett flertal utförare: »en mångfald

Katarina Andersson, universitetslektor i socialt arbete, postdoktor vid Umeå centrum för genusstudier (UCGS), Umeå universitet.

av utförare». Dessutom riktas målen med mångfald mot arbetslivets sfär och kan i vissa avseenden stå i direkt motsättning till den valfrihet som kundvalet representerar (jfr Andersson & Johansson 2010). Samtidigt som brukarna i hemtjänsten antas få ökat inflytande genom friheten att välja utförare, skall alltså även andra politiska mål som jämställdhet och mångfald hanteras i äldreomsorgens olika verksamheter utan att någon diskrimineras (SFS 2008:567). I denna artikel är det framförallt etnisk mångfald som problematiseras, både i personalgruppen och i brukargruppen.

Sammantaget framstår valfrihet och mångfald som två relaterade begrepp i kundvalssystemets hemtjänst som både kan förutsätta och inskränka varandra. Valfrihet kan på ett sätt sägas förutsätta mångfald i personalen, för att den heterogena klientgrupp som faktiskt finns idag ska kunna beredas möjlighet att välja. Samtidigt kan mångfalden av personal vara avgörande för brukarnas valfrihet. Det är detta dilemma mellan valfrihet och mångfald som står i fokus för artikeln.

Det ideala målet med kundval antas vara att öka brukarinflytandet och därmed kvaliteten i hemtjänsten, men hur och på vilket sätt framstår som oklart. Likaså hur brukarna och personalen närmast dem ser på inflytandet över omsorgen, de som är aktörer i detta system (jfr Szebehly 2005). Syftet med den här artikeln är därför att belysa denna nivå, det vill säga hur både brukare och personal ser på de omsorgsinsatser som utförs och på så sätt problematisera hur valfrihet och mångfald upplevs och hanteras i en kommun som infört kundvalssystem i hemtjänsten. Det empiriska

material som ligger till grund för artikeln är insamlat inom ramen för ett pågående projekt¹ med avsikt att belysa makt och inflytande i äldreomsorgen, från politisk styrning till genomfört omsorgsarbete.

Kommunala skillnader

Konkret innebär kundval att brukaren, efter att ha blivit beviljad insatser i form av hemtjänst av en kommunal biståndshandläggare, kan välja vem som ska utföra dessa bland flera möjliga utförare i kommunen. Antalet utförare varierar mellan kommuner och det är upp till varje kommun att avgöra om de vill införa kundval eller inte och hur det i så fall ska utformas (Szebehly 2005). Kundvalets varande och utformning varierar således från kommun till kommun.

Kundvalsmodeller i hemtjänsten är något som har ökat i Sveriges kommuner, från nio kommuner 2001 till 39 kommuner år 2008 (SKL 2010), det vill säga drygt 13 procent av kommunerna. Från och med 1 januari 2009 infördes lagen om valfrihetssystem (LOV) för att reglera kundvalssystemet och underlätta för kommuner som vill införa kundval i äldreomsorgen (SFS 2008:962). I och med lagens införande förväntas fler kommuner införa kundvalssystemet i äldreomsorgen (SKL 2009).

I socialpolitisk teoribildning verkar kundval på en så kallad kvasimarknad under helt andra förutsättningar än på en fri marknad. Typiskt för en kvasimarknad

1 *Makt och inflytande i äldreomsorgen: Strukturella villkor och individuella uttryck*, finansierat av Vetenskapsrådet (Dnr. 421-2007-7231).

är att alternativa utförare konkurrerar med en offentlig producent som tidigare har haft monopol på att utföra en tjänst så som hemtjänst i äldreomsorgen. Utförarna konkurrerar vidare med varandra om offentliga kontrakt, men de behöver alltså inte drivas av vinstintresse eller vara privat ägda. Konsumenterna eller kunderna kan inte heller köpa omsorgsinsatser direkt, utan beslut om insatser fattas av tredje part som i hemtjänsten görs av en biståndshandläggare. Dessutom är finansieringen av verksamheten i huvudsak offentlig (Svensson & Edebalk 2006). En fungerande kvasimarknad kräver en konkurrenssituation mellan utförare så väl som tillgång till information om exempelvis tjänsternas kvalitet. Dessutom måste utförarna idealt sett vara flexibla och kunna anpassa verksamheterna efter »kundernas« preferenser (Le Grand & Bartlett 1993).

Tidigare studier om kundvalssystem har lyft fram betydelsen av att brukare verkligen kan välja utförare och byta utförare om missnöje uppstår, och i vilken mån de faktiskt gör detta (SKL 2010). Kundval behöver givetvis inte innebära att brukarens inflytande över insatsernas innehåll stärks, utan den enskildes inflytande är avhängigt hur kundvalet utformas och hur biståndsbeslutet anges, något som varierar mellan kommuner. Ett biståndsbeslut som uttrycks i timmar innebär att brukaren kan ha inflytande över insatsernas innehåll. Om det däremot uttrycks i termer av sysslor eller både tid och sysslor, begränsas valmöjligheten till att gälla val av utförare (ibid.). Det är framförallt inflytandet över vem som ska utföra insatserna som dominerat i kundvalsdebatten.

Även om kundvalets grunder, utformning och premisser är beskrivna och diskuterade, vet vi lite om hur och på vilket sätt de äldre brukarna upplever sitt inflytande över insatserna i ett kundvalssystem, inte heller vad det betyder för personalen som arbetar närmast de äldre (jfr Szebehely 2005). Vilka konsekvenser och eventuella motsättningar kan spåras i en verksamhet som har flera aktörers intressen att tillgoda?

Vad betyder valfrihet och mångfald för kundval i hemtjänsten?

Låt oss se närmare på några av marknadsorienteringens förutsättningar och begränsningar, vad är det egentligen för valfrihet som är möjlig i detta system? Att välja utförare är det mest grundläggande valet, men innebär det också att brukaren kan välja vem av personalen som ska utföra insatserna? Då de olika utförarna framförallt konkurrerar om kvaliteten, blir det viktigt för olika utförare att profilera sig (jfr Svensson & Edebalk 2006). Sådana profileringar kan vara personal som talar vissa språk, vilket kan vara väsentligt för ett brukarval för dem som är utrikesfödda till exempel. Annan vanlig marknadsföring och profilering är att utföraren anger personalens utbildningsnivå och specialistkompetens inom till exempel demensvård, diabetesvård, fallprevention, psykiatri, näringslära, språk och kultur, för att nämna några. Alla dessa olika profileringar kan ses som information om utförarens kvalitet genom att brukare har möjlighet att jämföra

olika utförare med varandra och indirekt även välja vem som skall utföra en insats, exempelvis om man är diabetiker kan man välja en sådan utförare där det finns personal som är kunnig på området.

Hur ser det då ut med inflytandet över innehållet i insatserna och kan brukaren där välja vad de vill ha hjälp med? Brukarernas valmöjlighet begränsas av lokala riktlinjer för biståndshandläggningen som utformats i kommunernas äldre nämnder. Dessa riktlinjer kan vara mer eller mindre detaljerade till sitt innehåll och bidrar på så vis till att öka eller minska brukarens inflytande. En annan viktig aspekt vad gäller valfriheten gäller brukarens inflytande över när en insats ska utföras, det vill säga att utföraren helt enkelt är flexibel och anpassar sig till brukarens önskemål.

Idealt sett bör alltså inflytande och valfrihet finnas vad gäller utförare, personal, innehåll och tid, för att efterlikna en marknad (jfr Le Grand & Bartlett 1993). Den ideala marknaden förutsätter dock att individen har möjlighet och förmåga att göra rationella val. Att vara gammal och sjuk i behov av omsorg är inte de bästa grunderna för aktiva val. Att kunna jämföra olika utförare med varandra är inte heller en helt lätt sak, utan valet sker ofta utifrån bristfällig information. Det kan vidare vara svårt att veta och känna till vilka krav som kan ställas och ett byte till annan utförare behöver inte nödvändigt innebära ett »bättre« val. Det finns med andra ord en risk för enat med att välja där fokus har hamnat på rätten att välja, snarare än på villkoren för och utfallet av detta. Dålig kvalitet kan således bli en indirekt konsekvens av ett dåligt val (Rostgard 2006).

Mångfald och jämställdhet

Vi står idag inför en ökad kulturell och etnisk mångfald i samhället jämfört med för bara några decennier sedan och äldreomsorgen är inget undantag. Andelen kvinnor och män i omsorgsarbete med utländsk bakgrund har ökat, likaså har gruppen äldre med utländsk bakgrund ökat de senaste tio åren. Man brukar beräkna att av alla personer i ålderskategorin 75-84 år i Sverige, är drygt var tionde född utomlands (Socialstyrelsen 2009). Däremot är det omöjligt att beräkna hur många av dessa som har eller kommer att behöva offentlig omsorg eftersom många av de utrikesfödda har och ofta önskar sig informell omsorg. Statistiken är oprecis och dessutom är det enligt lag inte tillåtet att kategorisera utifrån etnisk tillhörighet (SFS 1998:204, Torres 2006). Andelen utrikesfödd personal i kommunal äldreomsorg, angavs år 2007 uppgå till drygt 15 procent av de anställda (SKL 2007). Det framkommer dock inte specifikt vilka personalkategorier som inräknas.

Vi vet även att den svenska arbetsmarknaden är starkt könssegregerad och arbetskraft med utländsk härkomst är överrepresenterad i mindre kvalificerade arbeten dit även arbete i hemtjänsten kan inräknas (Hjerm & Schierup 2007). Traditionellt har omsorgsarbete kodats som kvinnligt arbete och setts som en anledning till den låga värdering och lönenivå som är förknippat med det (jfr Dahle 1997). Bilden av kvinnor som omsorgsgivande med speciell fallenhet för detta lever kvar, inte minst bland den äldre generationen (jfr Andersson 2002, Andersson 2007). Med tanke på de föreställningar och förväntningar som finns om vad som är

manligt och kvinnligt, är målen med jämställdhet inte given i en verksamhet som hemtjänsten. Eftersom männen inte förväntas kunna hantera vissa uppgifter, blir det ofta ojämlika villkor för kvinnor och män i hemtjänstarbetet (Andersson 2007, Bergh 1995). Här kan man ställa sig frågande till om valfriheten till exempel skall innefatta möjligheter att välja könsspecifik omsorg.

Målen för mångfald och jämställdhet i arbetslivet kan stöta på motstånd i en verksamhet som hemtjänsten med kundvalssystem och som har en relativt hög andel anställda med invandrabakgrund² och ökad andel män. År 2008 var 11 procent av personalen män i hemtjänsten (SKL 2008). Det kan innebära att personalens strävan mot mångfald och jämställdhet begränsas av klientens valfrihet, exempelvis om någon brukare vägrar att ta emot hjälp från personal med invandrabakgrund eller av män. Det kan också innebära att brukarens valfrihet kan inskränkas till följd av personalens strävan mot mångfald och jämställdhet. Det kan vara så att det inte är möjligt att hantera valfrihet avseende vem som kommer för att utföra en insats i hemmet.

Vanligtvis framställs etnisk mångfald och invandrarskap som ett problem, samtidigt som personal med invandrabakgrund ofta lyfts fram som goda omsorgsgivare (Lill 2007, Torres 2006, 2010). Vad etnisk mångfald kan innebära blir därför särskilt

intressant att belysa i en verksamhet som hemtjänsten som har ett omsorgsansvar för den äldre behovande. Frågan är om brukare, då de görs till aktiva konsumenter, också har rätt att välja personal utifrån språk eller andra kulturella preferenser.

Brukargruppen utgör i sig en diversifierad grupp, vad gäller exempelvis etniska, kulturella och sociala tillhörigheter vilket innefattar en mängd olika individuella behov. Det kan handla om när en insats ska genomföras, såväl som om hur den ska genomföras, vilket ställer ökade krav på inflytande över insatserna.

Från och med 1 januari 2011 träder en förändring i Socialtjänstlagen, 5 kap 4§ i kraft vad gäller äldre människor som ytterligare kan ses som en förstärkning av brukarinflytandet: »Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).« (SFS 2001:453). Med särskild betoning på värdegrund påtalas också indirekt en förstärkning av de äldres inflytande. Hur detta kommer att uttolkas och genomföras i kommunerna är ännu oklart men införande av kundvalssystemet kan antagligen bli betraktad som en lösning på denna lagändring eftersom kundval förespråkas i termer av ökat brukarinflytande och ökad kvalitet. Detta gör det extra angeläget att belysa hur brukare idag ser på de insatser som ges i ett kundvalssystem.

Finns det utrymme för omsorg i kundvalssystemet?

Med utgångspunkt i äldreomsorgens nyliberala tankefigur vilket kundvalssystemet är en aspekt av, blir kundvalet nödvändigt att

2 Beteckningen invandrare är oprecis och personer med invandrabakgrund utgör inte en homogen grupp utan syftar till personer som är utrikesfödda eller utländska medborgare som flyttat till Sverige för kortare eller längre tid och av olika anledningar.

problematisera och kontextualisera i relation till omsorg. Med tanke på att de äldre som har hjälpinsatser i form av omsorg och stöd är beroende av andra och långt ifrån en homogen grupp, blir valfrihet som begrepp och konsekvens svårtolkat, eftersom valfriheten utgår från en medvetenhet om och förståelse att göra val. Kundvalsretoriken handlar om aktiva individuella val på en marknad där brukaren som konsument blir ansvarig för sitt val och välbefinnande, även om det är kommunens socialnämnd som ytterst är ansvarig för insatsernas kvalitet enligt Socialtjänstlagen (jfr Länsstyrelserna 2009).

I omsorgsteorier lyfts framförallt relationen mellan givare och mottagare fram som central. En omsorgsrelation innebär alltid en asymmetrisk relation men som delvis kan upphävas genom att eftersträva närhet, ömsesidighet och respekt för den andre (se Noddings 1984, Waerness 1984). Det är dock alltid den som är beroende av omsorg som är i underläge. Omsorg handlar ytterst om hur man möter den andre moraliskt och kan inte underordnas regler och principer enligt Noddings (1984). Omsorgsarbetet innebär ofta att kunna se och ta ansvar för den andres välbefinnande på ett etiskt försvarbart sätt. Frågan är vad som händer med detta omsorgsansvar för den andre som är en central dimension i omsorgsteorin, då brukaren görs ansvarig för sina val, det vill säga när ansvarsrelationen delvis skrivs om.

Skillnader i synen på relationen mellan den som ger och får omsorg har lett till en mängd olika benämningar på den äldre personen i behov av hjälp: hjälpbehövande, vårdtagare, omsorgstagare, hjälptagare, brukare och kund, benämningar som alla antyder graden av makt i relationen. Om vi

följer retoriken skulle man kunna anta att vi gått från en syn på den äldre brukaren som passiv och i underläge, att vara hjälpbehövande, till en alltmer aktiv och överlägsen syn på brukaren i och med införandet av kundvalssystemet, men det är långt ifrån säkert. Här måste vi ställa oss kritiska till vad valfriheten döljer, när den används i en verksamhet som hemtjänsten. Fortsättningsvis utesluter jag alla benämningar ovan, eftersom de i någon mening är laddade, istället väljer jag att benämna de intervjuade kvinnorna och männen med hemtjänstinsatser för klienter. Ett skäl är att jag ser klientbeteckningen som mindre laddad i äldreomsorgen, ett annat är att den inte associeras med ålder lika tydligt. Det finns även personer under 65 år som har hemtjänst, varav en finns inkluderad i detta material.

Kundvalssystemet i den undersökta kommunen

I den undersökta kommunen som utgör det empiriska materialet, har äldrenämnden beslutat om kundval inom hemtjänst och hemsjukvård och det infördes i januari 2009 i enlighet med Lagen om valfrihetssystem (SFS 2008:962). Syftet med införandet av kundval var att öka valfriheten, få en större mångfald av utförare, utveckla kvaliteten och samtidigt göra administreringen mer enkel. För närvarande finns femton olika utförare att välja mellan, varav en är kommunens eget företag. I kommunen har även ett nytt system för tidsregistrering införts, vilket innebär att personalen registrerar tiden hos klienten, typ av insats och vem som varit där via en mobiltelefon,

vilken i sin tur är kopplad till ett datorsystem. Syftet anges vara att öka säkerheten och tryggheten för klienterna, samtidigt som tiden mäts för både klienten och utföraren för att reglera avgift och ersättning. Dessutom kan biståndshandläggare och annan administrativ personal granska hur tiden används för bland annat uppföljning av insatser. Utförarna får ersättning för utförd tid och inte beviljad tid enligt ett biståndsbeslut.

I kommunen har man även infört förenklad biståndshandläggning, vilket innebär att den som vill ansöka om hemtjänst kan vända sig direkt till en utförare eller till biståndshandläggaren som fattar beslut om insatsen. För att utförarna ska kunna genomföra en förenklad handläggning har personal gått en eftermiddagskurs med en kursansvarig biståndshandläggare. Det är dock alltid en biståndshandläggare som beslutar om insatserna. Biståndshandläggningen anges både som insatser och timmar (jfr SKL 2010), och det finns riktlinjer för hur handläggningen ska gå till vilka är beslutade av äldrenämnden. Dessutom har kommunens biståndshandläggare flyttat samman i en gemensam lokal och indelats i tre olika grupper med olika ansvarsområden. En grupp ansvarar för information, service och förenklad handläggning. Den andra håller på med uppföljning och den tredje gruppen förmedlar boendeplatser. Genom att lägga tonvikt på uppföljning ska insatserna kvalitetssäkras, vilket innebär att klienterna ska få de insatser de beviljats och känna sig trygga med dessa. De ska dessutom tycka att insatserna är av god kvalitet och vara nöjda med de insatser de fått. Den

information som riktar sig till brukarna omnämner att det finns utrymme för flexibilitet i beslutet vad gäller hur och när en insats genomförs.

Mina intryck av kundvalet i kommunen var att det egentligen inte var förankrat hos vare sig klienter eller hemtjänstpersonal, även om vissa av dem kände till möjligheten att välja utförare, såväl som att viss personal anammade kundvalsretoriken. Men det var inte många av personalen som använde begreppet »kund« på en äldre människa i behov av omsorg, kanske sängliggandes i sitt hem. Visserligen var kundvalssystemet nytt i kommunen, men det fanns en uttalad kritik bland vissa av hemtjänstpersonalen mot att driva omsorg som ett industriföretag, som någon uttryckte sig. Den kritiken avfärdades av vissa chefer som brist på nytänkande hos personalen och en vilja att leva kvar i det gamla.

Det empiriska materialet och studiens genomförande

Det empiriska materialet är hämtat från en kommun klassad som en större stad i Mellansverige³. På kommunens hemsida är informationen om äldreomsorgen tydligt riktad till de äldre som aktiva medborgare (jfr Svensson & Edebalk 2006). Då jag påbörjade fältarbetet hösten 2008, pågick det omfattande förändringsarbete och

3 Syftet är inte att peka ut just denna kommun som speciell, utan det är troligt att andra kommuner som har infört kundval på liknande sätt uppvisar likartade mönster, därför är också kommunen anonymiserad.

organisationen var i rörelse, vilket gjorde avtryck i form av en rörlighet och osäkerhet bland de olika aktörerna.

Intervjuer har genomförts med klienter med hemtjänstinsatser, hemtjänstpersonal och deras chefer, biståndshandläggare och en högre uppsatt chef i kommunen. Syftet med att belysa flera aktörers perspektiv har framförallt varit att låta de olika perspektiven mötas och informeras av varandra, för att på så sätt få syn på de förhandlingar och eventuella motsättningar som pågår (jfr Andersson 2007). Med utgångspunkt i forskningsprojektets övergripande syfte att problematisera makt och inflytande i äldreomsorgen, bland annat med avseende på kön och etnicitet, har intervjuerna strukturerats lite olika i de olika intervjuade grupperna. Sammantaget har dock gemensamt fokus varit på egna erfarenheter av arbete respektive insatser och på möten och eventuella konfliktsituationer med andra. Fokus har också varit på valfrihet, ansvar och beroende samt erfarenheter av mångfald och jämställdhet.

Eftersom vi i projektet eftersträvat etnisk mångfald i verksamheterna, kontaktade vi kommunkontoret som hjälpte oss att hitta utförare i invandratäta områden. Däremot förde man i kommunen ingen statistik över hur stor andel av personalen eller hur många klienter med invandrarbakgrund som arbetade eller hade hemtjänst. Två av de tre anvisade hemtjänstområdena drevs under pågående datainsamling av privata företag. Sammantaget var det svårt att rekrytera intresserade informanter ur alla grupper. Biståndshandläggarna var dock den grupp som var lättast att nå, medan hemtjänstpersona-

len var den grupp som var svårast att nå, framförallt eftersom de inte fick delta i intervjun under arbetstid. Mina försök att ordna informationsträffar med personalen gav ringa resultat och enhetscheferna hade inte heller många minuter att avvara för denna aktivitet. Svårigheterna med att rekrytera intervjupersoner innebar att ytterligare hemtjänstområden i kommunen kontaktades, vilket resulterade i en större variation. Således finns även andra områden än de utpekade »invandratäta« områdena representerade i det empiriska materialet.

Mina stående intryck, särskilt av hemtjänstpersonalen, var att det inte fanns tid. Man visste inte heller om man hade tillåtelse att tala, men jag tolkade även in ett ointresse för denna studie såväl som en uppgivenhet bland personalen inför alla förändringar som införts i deras arbete. Många av dem talade om krav på ekonomisk medvetenhet i deras arbete och hur de nyttjade tiden, som särskilt betungande. Även bland klienterna fanns en viss oro kring deltagandet, framförallt inför den kritik som de själva upplevde att de förmedlade via intervjun. Alla informanter har givetvis informerats om studien och frivilligheten i att delta, såväl som anonymisering och möjlighet att dra sig ur om de så önskat. Projektet har också granskats av en regional etisk kommitté (EPN, Dnr-08-193Ö).

Åtta kvinnor och två män med hemtjänstinsatser har intervjuats, alla dessa är svenskfödda och åldern varierade från 70 till drygt 90 år för gruppen kvinnor. En av männen var under 65 år och den andra strax över. I hemtjänstpersonalgruppen har

åtta kvinnor intervjuats och två av dessa har invandrarbakgrund, samt fem män där tre av dem har invandrarbakgrund. Av dessa tretton anställda, arbetade en kvinna och två män i privata hemtjänstföretag. De fem intervjuade enhetscheferna var alla kvinnor och en av dem har invandrarbakgrund och två av dessa kom från privata företag. Nio biståndshandläggare har intervjuats varav en var man. Den intervjuade högre chefen i kommunen var man.

Den här variationen vad gäller antal informanter med invandrarbakgrund, kön och ålder i de olika grupperna kan uppfattas som problematisk i vissa avseenden. Å andra sidan är den också talande för äldreomsorgens praktik. Det är till exempel flest anställda med invandrarbakgrund bland hemtjänstpersonalen, jämfört med övriga personalkategorier (SKL 2007). Det finns även fler kvinnor i högre ålder med hemtjänstinsatser, eftersom de lever längre än männen. Dessutom är det få klienter med invandrarbakgrund i äldreomsorgen och dessvärre finns det ingen i detta material representerat. Men även om inte deras egna röster framkommer i materialet, är de närvarande indirekt genom de föreställningar som andra besitter om dem.

Fokus för analysen har varit på hur de olika aktörerna talar om de förändringar som har genomförts och på vilket sätt de talar om problematiska situationer som de eventuellt har upplevt i verksamheten. Här har framförallt teman som rör tid och tid för omsorg samt etnisk mångfald och individuella behov blivit synliga.

Motsättningar i tiden

Avtal om tid

Merparten av de intervjuade kvinnliga klienterna visade sig förhållandevis okunniga om organisationsförändringen med kundval, utom vad gällde tiden och hur den skulle mätas. »När de har varit innanför dörren så skriver de ju upp varenda minut, så får man betala efter det«. En annan kvinna var mycket missnöjd med hur hemtjänsten hanterade hennes avtalade tider. Eftersom hon var diabetiker var det viktigt med bestämda tider på morgonen då hon behövde hjälp med frukost. Gång på gång fick hon påpeka för personalen hur viktigt det var med tiden, men inget hjälpte. Det slutade med att hon sade upp hjälpen, eftersom hon inte klarade av att leva med godtyckligheten i hemtjänstinsatserna, som hon menade fanns. Tanken att det är möjligt att se hemtjänstinsatser som ett tidsavtal blir än tydligare i den här mannens uttalande:

Det värsta är arrogansen i hur de hantarer frågorna, att inte klara av att hålla ingångna avtal om tid. Och det här har att göra med oförmåga, inkompetens i vårdandets ingredienser skulle jag vilja säga. När det gäller språkfrågor, när det gäller vad man gör i ett hem, när det gäller att se sin egna aktiva ansvarsbit i det här. (manlig klient)

Mannen som var rullstolsburen och arbetade deltid hade ett flertal gånger fått erfara att han missat viktiga möten på skolan där han arbetade eftersom personalen inte kom i tid på morgonen. En annan

man som efter en arbetsskada haft hemtjänst under trettio år uttryckte en enorm förändring i hur hemtjänsten fungerade. Från att tidigare kunnat ha larmat vid behov av hjälp, skriver han nu veckoscheman över sina hjälpbehov. Så länge ingen slarvar bort pappret fungerar det, vilket tyvärr ofta händer, menar han: »Jag hade ingen aning om att du skulle ha hjälp nu'. Om jag ska på ett möte eller på en teaterföreställning, då blir det en katastrof för mig«. Mannen påpekar dock att det fungerar bra med vissa av personalen, och menar att den största anledningen till alla misstag som uppstår är brist på resurser vilket ytterst är ett politiskt problem. Hela idén med valfrihet är bara politisk propaganda: »I vår lokaltidning uttalar en politiker sig om att vår äldreomsorg aldrig har varit bättre än vad den är idag, men då har han inte frågat mig. Jag vill påstå att det ändå är själva utförandet som är det viktigaste«. Valfriheten tycks inte innefatta avtal om tid, det vill säga när insatsen utförs, något som klienterna menar är avgörande för hemtjänstinsatserna som de har.

Tid som bristvara

Flera i hemtjänstpersonalen uttryckte en ökad tidspress med det nya tidmätningssystemet som dessutom inneburit mer administrativt arbete: »... det är lite tråkigt tycker jag, för att, de ser ju att, man har inte den tiden för dem längre«, menar en kvinnlig undersköterska som arbetar kväll. Hon anser vidare att det är omöjligt att hinna med alla klienter om de till exempel har tio klienter som vill ha mathjälp klockan

sex på kvällen. Ibland får klienterna vänta åtminstone en halvtimme och ibland inträffar oförutsedda händelser, exempelvis om någon ramlar eller blir sjuk. Det framstår som om den här förändringen i tidmätning inte gör någon skillnad vad gäller hur tiden faktiskt fungerar i praktiken, det vill säga som en bristvara (jfr Andersson 2008).

Tid och bristen på tid har alltid beskrivits som ett problem i äldreomsorgen (jfr Christensen 1997, Davies 1989, Johansson 1989, Szebehely 1995, 2000, Wærness 1999). Tid och hur tid hanteras och förhandlas i en hemtjänstverksamhet är komplext och tid framstår som både synlig och osynlig samtidigt (Andersson 2007). Även om tiden görs konkret genom att synliggöra den via exakta mätningar som i den här kommunen, tycks problemen som är förknippade med tidsbrist kvarstå och i värsta fall öka. Det framstår som om varken personal eller klienter har inflytande över tiden. Trots att den gjorts konkret, har makten över tiden förflyttats till en abstrakt administrativ nivå.

Tid för omsorg?

Några i hemtjänstpersonalen hävdade att det blivit mindre stressigt eftersom de nu kunde spendera mer tid med klienterna:

Nu är det precis omvända handen, för att utförarna ska få så mycket betalt som möjligt, ska man jobba så långsamt som möjligt hemma hos brukarna istället. Det gäller särskilt de privata utförarna tror jag, vi är tillsagda att vara hemma hos brukarna så länge som möjligt. (manlig undersköterska)

Den här omvända synen på tid bekräftades även av enhetscheferna eftersom företaget får betalt för den tid som tillbringas i klienternas hem, även om det finns vissa schabloner för uppgifter som tvätt och städ.

Om vi ska gå runt över huvudet, då kommer vi att behöva vara innanför dörren hos brukaren 75 procent, och då får man ju betänka att du ska transportera dig, ha arbetsplatsträffar, rapport och någon liten fikarast förhoppningsvis. (enhetschef)

Det nya tidmätningssystemet med ersättning för utförd tid istället för beviljad tid tycks inte vara kongruent med utförarnas kostnader att driva verksamheterna där personalkostnader är den största utgiften. Ett skäl till att kommunen valt systemet är för att se till att tiden ska komma klienterna till godo, dessutom har kostnaderna för hemtjänst sjunkit i kommunen. Även om detta system kan framstå som tilltalande, att faktiskt skapa utrymme för klientens möjligheter till god omsorg i form av tid, framstår det i praktiken som näst intill omöjligt att hantera. Dessutom framkommer en homogen syn på klienterna – alla förväntas vilja ha mer tid.

Det finns logistikproblem förknippat med tiden som verksamheterna har att hantera, menade den högre chefen i kommunen: »Det är vår utmaning, jag brukar säga på allvar och på skämt, att de som vill duscha och bada på eftermiddagen, dem erbjuder vi skum och badanka. Men de som vill duscha på morgonen får traditionell badning snabbt«.

För personalens del framstår det här systemet som stressande, särskilt om man betänker betydelsen av att bli kontrollerad

och »övervakad« i ett datorsystem där varje enskild personal står till svars för hur de disponerar sin arbetstid. Inloggningen i klienternas hem kan också ses som en förlorad kontroll för klienten, eftersom hemmet alltmär tar form av en arbetsplats. Dessutom framstod skillnaderna som stora, beroende av dag-, kvälls- eller nattjänstgöring. För dem som arbetade obekvämt arbetstid var det näst intill omöjligt att få tiden att gå ihop ekonomiskt genom att spendera mer tid hos klienterna. Detta var även något som bekräftades av den högre chefen i kommunen: »Vi blöder pengar på natten«. Även om chefen menade att de kämpade för att få bort de här tidsbesöken på natten, hade det resulterat i ytterligare nedskärningar i nattpatrullerna enligt personalen.

Att spendera »för« mycket tid hos klienterna kunde också upplevas som svårt: »Vi kan ju uppleva ibland att man känner sig påträngande eftersom man känner att man kanske är hos brukaren lite omotiverat länge.« (manlig undersköterska) En kvinnlig klient berättade om att hon blivit märkbart irriterad då en av personalen hade frågat henne om det gick bra att titta på TV, men hon hade accepterat det. Mer tid är inte något som alltid eftersträvas av alla klienter eller i alla situationer. Även detta exempel avspeglar bristande valfrihet och inflytande.

Det ser ut som om det nya tidssystemet är fyllt med motstridiga budskap som inte går att frångå i denna verksamhetskontext, men det tycks inte optimera klienternas möjligheter att välja och få ökat inflytande över insatserna. Möjligheterna till ett omsorgsinriktat förhållningssätt tycks med andra ord begränsas i personalens arbete (jfr Noddings 1984, Wærness 1984).

Mångfald och individuella behov

Analyserna visar att det inte är ovanligt att många konflikter kan ha sin upprinnelse i just etnisk mångfald och kön: Klienter som hävdar sin valfrihet och vägrar att acceptera personal med invandrarbakgrund eller inte vill bli duschad av manlig personal är exempel. I dessa situationer blir det tydligt att detta strider mot mål om etnisk mångfald i personalgruppen och mål om jämställdhet i hemtjänstarbetet, det vill säga att arbetsvillkoren ska vara lika oavsett kön och etnisk bakgrund. Men det finns också mer grundläggande intressekonflikter som inte nödvändigt utlöses av etnicitet eller kön. Det kan handla om hur man kommunicerar och möts i en hjälpsituation till exempel och om möjligheten till inflytande över insatserna i sitt hem och att bli behandlad med respekt: Att helt enkelt se till klienternas individuella behov.

Rätten att bli behandlad med respekt

Ett återkommande problem för klienterna var att de inte alltid fick sina behov tillgodosedda på ett för dem adekvat sätt. Det kunde handla om att få personal att respektera önskemål om hygien, att exempelvis faktiskt förstå hur man tvättar en annan människa. Att ständigt behöva kommunicera sina önskemål med ny personal var något som den manlige klienten som befann sig i arbetslivet menade var särskilt ansträngande.

Det finns en tendens tycker jag, att invandrarkillar, de har svårare med både språket och att begripa det här med hygien egentligen. Samtidigt som ett par av mina bästa hjälpare i det fallet också är invandrarkillar. Jag har haft svenska kvinnor som jag helt enkelt har förbjudit att komma tillbaka.

Den här mannen ser det som en rättighet att välja vem som ska hjälpa honom och han kräver att bli behandlad med respekt, någon som kan se till hans individuella behov. Han finner därför inga problem med att stoppa »omöjlig« personal från att komma hem till honom. Huruvida han lyckas med det framkommer dock inte.

Flera av de kvinnliga klienterna uttryckte också upplevelser av respektlöst bemötande från hemtjänstpersonalen, men de klagade inte. Istället försökte de att förhålla sig till det faktum att de var beroende av hjälp, och det innebar att anpassa sig till regelverket. En kvinna menade att det säkert inte var personalens fel att de exempelvis inte kommer på rätt tid eller dag, men definitivt lednings fel. »Jag tycker ibland att man blir sedd på över huvudet, 'det är väl ingenting att bry sig om, hon är gammal', jag upplever det vissa gånger«. Att hävda sina rättigheter räcker inte alltid och som gammal och hjälpberoende är det inte heller en självklarhet att få gehör, inte ens då det gäller vad som sker i det egna hemmet. Här framträder också genusaspekter på att ta sig rätten att klaga, där kvinnor anpassar sig snarare än klagar.

En annan kvinna menade att hon inte hade problem med att tala om för hemtjänstpersonalen när hon var missnöjd, men oftast bemötte de inte hennes kritik. Hon

hade dock aldrig förbjudit någon av personalen att komma hem till henne eftersom det skulle vara för genant för henne. En annan manlig klient menade att han också skulle ha svårt att vägra viss personal att komma, men när vi diskuterade olika situationer hade han en väldigt bestämd åsikt om huvudbonader som burka: »De får jättegärna ha burka hemma hos sig, men här i mitt hem måste jag kunna se dem i ansiktet«.

Förutom att detta uttalande skulle kunna tolkas som fördomsfullt och kanske rent av rasistiskt, säger det samtidigt något om gränser för mannens integritet. Samtidigt inskränker ett sådant förhållningssätt mångfald i personalen.

Flera av klienterna menade att det var viktigt med respekt, samtidigt som många upplevde att detta saknades. Även om erfarenheter av respektlöst bemötande kunde hänföras till etnisk mångfald genom olika missförstånd vad gäller språk och vanor, var det inte alltid så. Det var egentligen bara en man i materialet som vägrade personal att komma hem till honom, trots att de andra också var missnöjda. Detta kan man tolka som en form av mellanmänsklig respekt gentemot den enskilde personalen, att klienterna faktiskt ser mötet i termer av en omsorgsrelation (jfr Noddings 1984, Wærness 1984). Det skulle också kunna tyda på en rädsla hos klienten över att kunna bli bestraffad på något sätt, eller att man helt enkelt inte känner till vad som är möjligt att kräva.

Att arbeta i någons hem kan innefatta en rad situationer som för personalens del också kan innebära att bli utsatt för obehag, till exempel att komma hem till någon som röker eller som har pälsdjur om

man är allergisk. Men även ett respektlöst bemötande från den äldre klienten kunde förekomma, menade personalen. Ofta finns det inte några enkla lösningar i dessa situationer: »Antingen trampar vi dem på tårna, eller så trampar de på våra«, som en kvinnlig undersköterska uttryckte sig. Överlag ansåg de flesta av personalen att klienterna skulle ha rätt att bestämma i sitt eget hem. Om någon uttrycker önskemål om att till exempel få en kvinnlig personal som duschhjälp eller speciell matlagning ska de få det.

Även då personalen menar att det är viktigt att respektera individuella behov och önskemål, blir klienternas valfrihet begränsad av mångfald i praktiken. Det finns inte alltid en lösning att tillgå.

Etnisk mångfald och mötet med den andre

I tidigare forskning har konstruktionen av de äldre invandrarna som en homogen problemskapande kategori diskuterats i hemtjänstverksamheter (Lill 2007, Torres 2006, 2008), en bild som även bekräftades i en enkätstudie med biståndshandläggare som är genomförd inom ramen för forskningsprojektet (Andersson & Johansson 2010). I intervjuerna med biståndshandläggarna framkom även här en förhållandevis stereotyp syn på klienter med invandrarbakgrund och deras så kallade specialkrav. De beskrevs ofta i termer av »dom« i förhållande till »vi« svenskar (jfr Torres 2006). Flera av dem hävdade att många äldre med invandrarbakgrund, ställde krav på anhöriganställning, ofta förmedlat via anhöriga. Men kommunen har blivit mer

restriktiv med denna form av anställning och det blir många avslag: »Vi tycker inte att ett språk är det som ska vara ett hinder, utan det kan vara andra orsaker till att man behöver en anhöriganställning«. (kvinnlige biståndshandläggare) Hon menar vidare att de istället försöker språkmatcha med personal, tipsa anhöriga om vilka företag som har personal som kan tala just det språket. Tack vare kundval så finns det också större möjligheter att det går att ordna, menade hon. Här används mångfalden av utförare som en resurs i handläggningen för att upprätta en restriktiv hållning i myndighetsutövningen, något som samtidigt begränsar klienternas valmöjligheter och individuella behov.

En av enhetscheferna menade att det dagligen uppstod problem med personal med invandrabakgrund som inte helt behärskar det svenska språket eller förstår den svenska kulturen. »Då ringer vårdtagaren till oss och säger: 'Jag beställde kokt skinka och de kom hit med rökt, jag hade beställt fyra tekakor och de kom hit med fyra rullar polarkakor'. Hon menade också att många klienter försöker välja bort personal med mörk hudfärg, samtidigt som de inte kan tvinga klienter att acceptera all personal, även om de försökte. Då personal med invandrabakgrund, ofta män, var i majoritet på vissa arbetsplatser, blev det näst intill omöjligt att tillgodose klienternas önskemål om personal. Enligt den här enhetschefen försökte man att lösa problemen genom att konfrontera situationen och att skapa förtroende och tillit mellan klient och personal.

Då jag förde mångfald på tal med hemtjänstpersonalen med invandrabakgrund

och frågade dem om sina erfarenheter i möten med klienter, svarade de undvikande. En kvinnlig undersköterska menade att det hänt att klienter uttryckt sig rasistiskt gentemot henne eller att hon upplevt sig behandlad som en piga, men hon skyndar sig att säga att det kan hända vem som helst, oavsett etnisk bakgrund. En av männen berättade om en händelse då en dement klient hade börjat skrika rasistiska ord: »Men jag bara skrattade. För det första är hon gammal och vad hon än säger så, vem bryr sig? Jag vet att hon är arg just för stunden. Jag kan ju inte anmäla den personen bara för att hon svär åt mig«. Den här mannen övertygar sig själv om att det inte finns anledning att bli förorättad. Ingen av personalen med invandrabakgrund menade att det var ett problem att bli utsatt för diskriminerande handlingar från klienterna, men det var känsligt att tala om, något som man helst undvek (jfr Jönson 2007).

De här exemplen visar att det är i mötet med den andre som mångfalden måste hanteras, något som inte är självklart enkelt då diskursen om de problematiska invandrarna ständigt är närvarande (jfr Torres 2010). Dessutom kan etnisk och kulturell mångfald i sig begränsa ett omsorgsmöte i termer av ömsesidig respekt genom olika missförstånd exempelvis. Å andra sidan har vi sett att även tid kan framstå som ett hinder för ett respektfullt och etiskt svarbart möte (jfr Noddings 1984, Wærness 1984). Oavsett etnisk bakgrund är det nödvändigt att fundera över hemtjänstpersonalens möjligheter att uttrycka klagomål i en organisation som denna. Att som personal med invandrabakgrund lyfta fram

etnisk mångfald som problem innebär dessutom en risk att inpassa sig i stereotypen om den problematiska invandraren, vilket även kan vara en anledning till att så få ställde upp för intervju.

Avslutning

Spänningar mellan valfrihet och mångfald kopplad till kundvalssystemet har stått i fokus i artikeln och blivit belyst utifrån flera aktörers perspektiv, framförallt klienter med hemtjänstinsatser och personal som arbetar närmast dem. Idealt sett förväntas kundval öka brukarinflytandet och kvaliteten i insatserna, något som följs upp i den marknadsideologiska retoriken, men knappast i den sociala praktiken. Man skulle kunna säga att valfrihet borde förutsätta ett mångfaldigt utbud av insatser som är anpassade till en mångfaldig klientgrupp. Ett flertal exempel pekar dock mot ett missnöje från klienterna om hemtjänstens bristande möjligheter att anpassa verksamheten efter deras individuella behov, både vad gäller tiden för en insats såväl som hur den genomförs.

Tid och bemötande är valfrihetsaspekter som inte formuleras i valfrihetsdiskursen men som i materialet framträder som viktiga delar. Tiden för när, framstod som svår att styra över för alla parter, och omöjlig att reglera uppifrån via riktlinjer exempelvis. Makten över tiden besattes istället av ekonomiska värden, vilket samtidigt tenderade

att osynliggöra omsorgsrelationen. Även om klienters klagan över tiden inte nödvändigt behöver vara relaterad till kundvalssystemet i sig, visar det ändå på att det finns ett missnöje, kanske något som alltid funnits. Det tyder i så fall på att införandet av kundval inte har påverkat brukarinflytandet i praktiken.

Att som klient bli ansvarig för sina val och den maktförskjutning i omsorgsrelationen som det indikerar, riskerar också att osynliggöra ett etiskt förhållningssätt hos personalen. Klienterna i hemtjänsten är dock inte typiskt klagande kunder, särskilt inte kvinnorna som inte lika självklart hävdar och uttrycker sina rättigheter som män eller lika självklart tillskrivs denna möjlighet (jfr Andersson 2007). Med detta sagt och med stöd i tidigare forskning som visar att makten ständigt tar sig nya uttryck och som alltid har könsmissiga implikationer vid organisationsförändringar, är det nödvändigt att fundera över hur kundvalssystemet återskapar kön och etnicitet i en omsorgsverksamhet som hemtjänsten (jfr Acker 1990, 1993, Dahle 1997).

Föreställningar om etnisk mångfald och hur mångfald upplevs och hanteras är problematisk och tangerar såväl diskriminering som exkludering, både vad gäller klienter och personal med invandrarbakgrund. Att detta samtidigt kan inskränka klienters valfrihet är än mer problematiskt och nödvändigt att beakta för att förstå vad valfrihet och mångfald egentligen uttrycker och betyder i hemtjänsten.

Referenser

- Acker, Joan (1990). »Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organizations«. *Gender & Society*, vol. 4, nr 2, s. 139-58.
- Acker, Joan (1993). »Å kjønne organisasjonsteori«. *Nytt om kvinneforskning*, nr, 1, s. 18-30.
- Andersson, Katarina (2007). *Omsorg under förhandling – om tid, behov och kön i en föränderlig hemtjänstverksamhet*. Diss. Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.
- Andersson, Katarina (2008). »The Neglect of Time as an Aspect of Organising Care Work«. I Sirpa Wrede, Lea Henriksson, Håkon Høst, Stina Johansson & Betina Dybbroe (red.) *Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, Åsa (2002). *Ett högt och ädelt kall. Kalltankens betydelse för sjuksköterskeyrkets formering 1850-1930*. Diss. Institutionen för historiska studier, Umeå universitet.
- Andersson, Katarina & Johansson, Stina (2010). »Valfrihet som dilemma«. I Stina Johansson (red.) *Omsorg och mångfald*. Malmö: Gleerups.
- Bergh, Anders (1995). *Möte mellan män och kvinnor i äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur.
- Blomberg, Staffan (2004). *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen. Genomförandet av en organisationsreform och dess praktik*. Diss. Socialhögskolan, Lunds universitet.
- Blomberg, Staffan & Petersson, Jan (2010). »Äldreomsorgens omvandling«. I Stina Johansson (red.) *Omsorg och mångfald*. Malmö: Gleerups.
- Christensen, Karen (1997). *Omsorg og arbejde. En sociologisk studie af ændringer i den hjemmehævede omsorg*. Diss. Sociologisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Dahle, Rannveig (1997). »Med et kjønnsblikk på helsevesenet«. I Herdis Alvsåg, Norman Anderssen, Eva Gjengedal & Målfrid Råheim (red.) *Kunnskap, kropp og kultur: helsefaglige grunnlagsproblemer*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Davies, Karen (1989). *Women and time. Weaving the strands of everyday life*. Diss. Sociologiska institutionen, Lunds universitet.
- Hjerm, Mikael & Schierup, Carl-Ulrik (2007). »Integration och arbete«. I Abby Peterson & Mikael Hjerm (red.) *Etnicitet. Perspektiv på samhället*. Malmö: Gleerups.
- Johansson, Stina (1989). »Kan hemtjänsten och hemsjukvården professionaliseras?«. *Socialmedicinsk tidskrift*, nr 5-6, s. 230-237.
- Jönson, Håkan (2007). »Is it Racism? Skepticism and Resistance Towards Ethnic Minority Care Workers Among Older Care Recipients«. *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 49, nr 4, s. 79-96.
- Le Grand, Julian & Bartlett, Will (1993). *Quasi-Markets and Social Policy*. London: The Macmillian press Ltd.
- Lill, Linda (2007). *Att göra etnicitet – inom äldreomsorgen*. Diss. Malmö högskola.
- Länsstyrelserna (2009). *Socialtjänsten och de äldre, Länsstyrelsernas redovisning för iakttagelser som gjorts i tillsynen inom äldreomsorgen under 2008*. www.länsstyrelsen.se
- Noddings, Nel (1984). *Caring, A Feminine Approach to Ethics & Moral Education*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Rostgaard, Tine (2006). »Constructing the care consumer: free choice of home care for the elderly in Denmark«. *European Societies*, vol. 8, nr 3, s. 443-463.
- SFS 2001:453, Socialtjänstlagen.
- SFS 2008:567, Diskrimineringslagen.
- SFS 2008:962, Lag om valfrihetssystem.
- SFS 1998:204, Personuppgiftslagen.
- SKL (2007). Anställda i kommuner med utländsk bakgrund 2007, tabell 9. www.skl.se
- SKL (2008). Kommunal personal 2008, tabell 11. www.skl.se
- SKL (2009). *Kundval i hemtjänsten. Erfarenheter av information och uppföljning*. www.skl.se/publikationer
- SKL (2010). *Kundval i äldreomsorgen. Stärks brukarens ställning i ett valfrihetssystem?* www.skl.se/publikationer
- Socialstyrelsen (2009). *Vård och omsorg om äldre*.

- Lägesrapport 2008. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004). *Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen. Utvecklingsläget 2003*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Svensson, Marianne & Edebalk, Per Gunnar (2006). *Kvalitetskonkurrens och kundval inom kommunal äldreomsorg*. Stockholm: Konkurrensverket.
- Szebehely, Marta (1995). *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Diss. Socialhögskolan, Lunds universitet. Lund: Arkiv förlag.
- Szebehely, Marta (2000). »Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer«. I Marta Szebehely (red.) *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38, Socialdepartementet.
- Szebehely, Marta (red.) (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt*. TemaNord 2005:508. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Torres, Sandra (2006). »Elderly Immigrants in Sweden: 'Otherness' Under Construction«. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 32, nr 8, s. 1341-1358.
- Torres, Sandra (2008). »Äldre invandrare i Sverige. Om homogeniserandet av en heterogen social kategori och skapandet av ett välfärdspöblem«. I Mehrdad Darvishpour & Charles Westin (red.) *Migration och etnicitet. Perspektiv på ett mångkulturellt samhälle*. Lund: Studentlitteratur.
- Torres, Sandra (2010). »Invandrarskap och tvärkulturella äldreomsorgsmöten.« I Stina Johansson (red.) *Omsorg och mångfald*. Malmö: Gleerups.
- Wærness, Kari (1999). »Omsorg, omsorgsarbete og omsorgsrasjonalitet – refleksjoner over en sosialpolitisk diskurs«. I Kirsten Thorsen & Kari Wærness (red.) *Blir omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Gyldendal: Ad Notam.
- Wærness, Kari (1984). »The Rationality of Caring«. *Economic and Industrial Democracy*, vol. 5, s. 185-211.

Summary

The dilemma between freedom of choice and diversity in elderly home care services

Public elderly care has gone through major changes towards increased marketization and the free choice system is one example of this. In the implementation of free choice, freedom of choice and diversity is emphasised as way to achieve increased influence for the users as well as a strengthened quality of care. The rhetoric of diversity within elderly care has mainly referred to diversity of competing care providers. However, in public debate, diversity generally refers to differences in terms of culture and ethnicity, and is a national goal along with gender equality that is to be implemented in all of the Swedish society's welfare institutions. This article addresses and discusses the meaning of freedom of choice and cultural diversity from the perspective of the users' of care and the care workers'. The freedom of choice and the

goal of diversity in working life can come to stand in stark contrast with each other, depending on the context of the meaning of freedom of choice and diversity. The empirical material, on which this paper is based, was carried out in a municipality that had implemented free choice. In-depth interviews with ten users, thirteen care workers, six supervisors and nine care managers were conducted, with differences regarding gender and ethnic background. The analysis indicates that the time and the individual needs were all important for the users', something which appeared absent in practice and not included in the system of free choice. Also, diversity and the representations of ethnicity appeared problematic and touched discrimination and exclusion of both the migrant care workers and migrant users.