



SWEDEN RESEARCH

# MÄN I VÅRDEN

*En kvalitativ studie om hur fler män kan komma att arbeta inom vård- och omsorgsyrken*

**SLUTRAPPORT**

# MÄN I VÅRDEN

*En kvalitativ studie om hur fler män kan komma att arbeta inom vård- och omsorgsyrken*

<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>3</b>
<b>BAKGRUND OCH METOD</b>	<b>5</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>7</b>
VÄGAR IN I VÅRDEN	7
TANKAR OM DEN NUVARANDE KÖNSFÖRDELNINGEN	9
FÖRSLAG PÅ VAD SOM KAN SKAPA EN JÄMNARE KÖNSFÖRDELNING	11
YTTERLIGARE OBSERVATIONER	13
<b>ANALYS OCH REKOMMENDATIONER</b>	<b>16</b>
<b>BILAGA A</b>	<b>20</b>
FRÅGESTÄLLNINGAR SOM STÄLLTS I FOKUSGRUPPERNA	20

# SAMMANFATTNING

Den här slutrapporten redovisar resultatet från sju fokusgrupper och två workshops som Sweden Research genomfört på uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholms län.

Nedan följer en sammanfattning av resultat och slutsatser från studien.

## VÄGAR IN I VÅRDEN OCH SKÅL TILL ATT VARA KVAR

- ✓ Många av deltagarna som beskriver vägen till yrket som en slump berättar sedan att det var tips från en närstående som ledde dem in i yrket och att de fastnat för yrket efter att de hade provat.
- ✓ Meningsfullheten och den variation och utveckling som arbetet innebär är det som många av deltagarna lyfter fram som de anledningar som fått dem att stanna. Flera anser att dessa anledningar borde lyftas fram bättre för att locka fler passande personer att söka sig till vården. Deltagarna lyfter fram att det behövs människor, såväl män som kvinnor, som tycker om att jobba med människor och ser meningsfullhet i att hjälpa andra människor. Många av deltagarna tror också att fler skulle söka sig till vården om de visste hur meningsfullt och roligt det kan vara.
- ✓ Goda arbetsmarknadsmässiga förutsättningar att ha jobb är det flera av männen som lyfter som skäl till att de jobbar inom vården. Att de upplevt att det går att lita på att det finns jobb att tillgå. Detta framträder inte alls hos kvinnorna.

## RÖRANDE KÖNSFÖRDELNINGEN

- ✓ Att dominans av ett visst kön försämrar möjligheter för god gruppdynamik är en återkommande uppfattning bland deltagarna.
- ✓ De flesta lyfter att jämn könsfördelning förenklar arbetet, det blir lättare att möta brukares behov och det anses viktigt att spegla samhället.
- ✓ Det förefaller förekomma att arbetsuppgifter utdelas baserat på könstillhörighet.
- ✓ Sexistiska incidenter och tendenser till särbehandling tas upp i några av grupperna.

## **DELTAGARNAS FÖRSLAG FÖR EN JÄMNARE FÖRDELNING**

- ✓ Att höja lönerna och förbättra karriärmöjligheterna är vanligt som förslag. Att detta entydigt skulle leda till att fler män söker sig till yrket tror många men det finns också de som har en annan uppfattning och ifrågasätter om detta är viktigast.
- ✓ Arbeta för en mer rättvis bild av yrket genom att på olika sätt upplysa och sprida kunskap om vad yrket innebär.

## **YTTERLIGARE OBSERVATIONER**

- ✓ I grupperna råder en blandad inställning kring rekommendation av yrket, en del tysta, många positiva.
- ✓ I ett par av grupperna, där fler individer som den här frågan personligen berör, lyfts i längre diskussioner olika erfarenheter kring upplevd särbehandling på basis av föreställningar av ursprung och etnicitet.
- ✓ Typen av reflektioner och analys skiljde sig åt i den workshop där enbart kvinnor deltog, jämfört med den workshop och de fokusgrupper där enbart män deltog.

## **ANALYS OCH REKOMMENDATIONER**

- ✓ Använd "slumpen" som hävstång.
- ✓ Utvecklingsstudie för höjning av yrkets status och attraktivitet.
- ✓ Fördjupning och breddning av allmänhetens bild av yrket.
- ✓ Nyttja värdet i meningsfullhet och sammanhang.

# BAKGRUND OCH METOD

På uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholms län genomförde Sweden Research en studie om män i vården mellan november 2015 till och med maj 2016. Denna slutrapport ger en ögonblicksbild och redogör för vad deltagarna i den här studien ansåg och hade för tankar kring hur vård och omsorgsyrken kan locka fler män. Deltagarnas egna vägar in i vården beskrivs också. Detta är den totala sammanställning av våra observationer från samtliga sju fokusgrupper med totalt 55 deltagare, samt två workshops med totalt 36 deltagare. På en av workshoptillfällena hade 15 av deltagarna innan deltagit i någon av fokusgrupperna. Fokusgrupperna och workshoparnas deltagare har bjudits in av de vårdenheter som deltagit i studien i samråd med Länsstyrelsen som är beställaren av studien, kommunerna har varit ansvariga för rekryteringen av deltagare till fokusgrupperna. Fokusgrupperna har hållits i Österåker, Danderyd, Enskede, Södertälje, Farsta, Skärholmen och Solna. Fokusgruppssamtalen har följt samma ram och innehållit samma frågor. Samtalet har tagit ungefär 90 minuter och har letts av en samtalsledare från Sweden Research som till sitt stöd haft en protokollförare. Frågorna har kretsat kring deltagarnas uppfattning om sitt yrke och yrkeskategorin som sådan, om deras väg in i yrket, om hur de upplever sin arbetsplats generellt och hur de upplever den ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Deltagarna har också fått utveckla idéer och förslag kring hur en ökad rekrytering av män skulle kunna ske.

Deltagarna i samtalen jobbar med olika typer av arbetsuppgifter och i olika roller inom vård och omsorg och har befunnit sig olika länge i sitt yrke samt haft olika vägar till yrket. Bland annat har vi haft sjuksköterskor, vårdare i daglig verksamhet och arbetsterapeuter, samt deltagare som jobbar inom omvårdnad, LSS, demensboenden, äldreomsorg, daglig verksamhet, och gruppboenden. I gruppen från Karolinska deltog bland annat en biomedicinanalytiker och en chefssjuksköterska. Med undantag från två chefssjuksköterskor i två olika grupper, där Karolinska var en, har anställda på chefspositioner inte varit en del av samtalen. Totalt har 55 män deltagit i fokusgruppssamtalen.

De två workshoptillfällen anordnades som så kallade dialogkaféer. Där behandlade deltagarna gruppvis frågor och hade sedan ett utbyte mellan grupperna. En workshop bestod av enbart kvinnor kopplade till vården och en grupp med enbart män. Gruppen med enbart kvinnor leddes av Ylva Disheden från Länsstyrelsen i Stockholms län och Catarina Lindahl från Vård- och omsorgscollege Kronoberg. Gruppen bestod av 15 kvinnor varav sex stycken jobbade som sjuksköterskor,

undersköterskor, barnmorskor, handledare eller jobbade administrativt inom hemtjänsten. Resterande jobbade med kompetensfrågor på landsting och inom SKL eller var personal och enhetschefer. En person presenterade sig som fackligt förtroendevald. Dialogkaféet med män leddes av Carlos Rojas från Sweden Research. Gruppen bestod av sjutton män, hemmahörandes i olika kommuner och olika typer av arbetsplatser i länet. Två presenterade sig som fackligt aktiva, utan att nödvändigtvis mena att de var där som fackliga representanter. Femton av deltagarna hade tidigare medverkat på fokusgruppsamtalen. Dialogkaféerna blev ett tillfälle att både utveckla tankarna från fokusgruppsamtalen mer, och dessutom utveckla och konkretisera idéer rörande hur en framtida rekrytering av män skulle kunna se ut.

Resultatet från dialogkaféerna och fokusgrupperna redovisas kvalitativt där vanliga och återkommande resonemang lyfts fram. I slutet görs en analys med rekommendationer på basis av det som framkommit från deltagarna i studien.

Deltagarnas svar på frågorna från dialogkaféerna och från fokusgrupperna har i redovisningen grupperats efter tre områden eller spår i samtalen. Deltagarnas vägar in i vården, deltagarnas tankar kring den nuvarande könsfördelningen och deltagarnas förslag för en jämnare fördelning. Inför att varje område introduceras listas de 3-5 vanligaste svaren i form av en enkel topplista. Dessa förklaras sedan närmare under respektive underrubrik i löptexten. Skälet till den här typen av redovisning är att identifiera såväl likheter som avvikelser mellan samtalen och gå på djupet i analysen med det som varit framträdande och återkommande och därför går att anta är ansett viktigt för deltagarna. I rapporten inkluderas också tre ytterligare observationer som kan anses sticka ut som mer framträdande eller potentiellt väsentliga från de observationer som gjordes totalt sett från svaren i fokusgrupperna. Redovisningen avser det övergripande för samtliga grupper. Resonemang från enstaka deltagare i enstaka grupper är inte inkluderade. Syftet med redovisningsmetoden är att fånga det som tydligast framkommit ur de olika grupperna i en läsbar kontext. För en detaljerad inblick i varje enskild fokusgrupp finns det delrapporter att tillgå vilka har varit underlag för den här samlade rapporten.

Slutrapporten avslutas med en analysdel med Sweden Researchs rekommendationer på basis av underlaget. Av bilaga 1 framgår frågeställningarna i samtalen.

# RESULTAT

Utifrån de sju fokusgruppsamtalen med totalt 55 deltagande män med vård- och omsorgsyrken i Stockholms län, samt de två dialogcaféerna, har vi sammanställt de mest återkommande resonemangen och tankarna rörande tre huvudfält: Vägar in i vården, könsfördelningen och dess effekt på jämlikheten och jämställdheten samt deltagarnas förslag på hur en jämnare könsfördelning kan skapas. Vi redogör också för observationer från Sweden Researchs fokusgruppsledare.

## VÄGAR IN I VÅRDEN OCH SKÄL TILL ATT VARA KVAR

### DE MEST FREKVENTA SVAREN KRING VÄGAR IN I VÅRDEN OCH SKÄL TILL ATT VARA KVAR

- ✓ Tips från en närstående som leder till att yrket testas.
- ✓ Det attraktiva i ett meningsfullt arbete.
- ✓ Det attraktiva i goda arbetsmarknadsmässiga förutsättningar.

### TIPS FRÅN EN NÄRSTÅENDE

Initialt, i såväl fokusgrupper som dialogkaféer, återkom det i flera av samtalen att flera deltagare beskrev sin väg in i vården med ord som "slumpen" och "tillfälligheter". I samband med samtalets gång eller i tidslinjerna där deltagarna fick reflektera över vilka nyckelsituationerna som låg bakom denna upplevelse av "slumpmässighet" kom flera återkommande saker fram. Bland flertalet av de deltagare som angav slumpen som skäl så hade de antingen provat på yrket i form av praktik eller blivit tipsad att testa det av någon närstående vän, granne eller släkting (eller båda). En del av deltagarna angav att deras mödrar jobbat eller jobbar inom vården och agerat som förebilder i synen på yrket. Många av dessa beskrev det som att de när de väl kom in i

vården snabbt upplevt att de blivit ”hookade” och ”fastnat” för att det varit så roligt och haft en så stor känsla av meningsfullhet.

## **MENINGSFULLHET**

De allra flesta deltagare, såväl i fokusgrupper som dialogkaféer, lyfte fram det meningsfulla med arbetet som ett av syftena till att de är inom vården. Att de känner att de gör skillnad, finns där för människor och ser människor utvecklas även om den utvecklingen ibland tar lång tid. Några deltagare lyfte fram personliga egenskaper som att tycka om människor, att ha tålamod och att vilja hjälpa människor att växa som indikationer på att det kan finnas yrken inom vården som passar en. Många framhöll att dessa anledningar behöver lyftas fram mer eftersom deltagarna inte upplever att bredden av yrken inom vården och de avtryck deltagarna gör för människor inte alltid är en del av den allmänna uppfattningen som de möter av deras yrken. Flera deltagare lyfter att de ser annorlunda på livet efter att ha jobbat många år inom vården. Att det gett dem perspektiv på många saker i tillvaron och lärt dem att prioritera det som är betydelsefullt i deras egna liv framför det som är lätt att hänga upp sig på men som egentligen kanske inte spelar så stor roll. Bland deltagare som tidigare lyft fram de låga lönerna och varit särskild upprörda över dem är det i princip alltid meningsfullheten och glädjen i arbetet som blir svaret på varför de ändå är kvar där de är och stannar på sina jobb.

## **GODA ARBETSMARKNADSMÄSSIGA FÖRUTSÄTTNINGAR ATT FÅ JOBB**

Flera manliga deltagare, i såväl fokusgrupper som i det andra dialogkaféet med män, lyfte också försörjningsbehov som en primär faktor bakom valet att söka sig till vården. Att deltagarna behövt ett jobb och en inkomst och sökt sig till en bransch som de upplevt som trygg på sikt. Dessa deltagare beskrev bilden de fått som att det kommer att finnas jobb en längre tid inom branschen, att arbetsmarknaden på så vis är trygg och risken för att stå som arbetslös är liten. I dialogkaféet med kvinnor lyftes inte försörjningsbehov och arbetsmarknadsmässiga förutsättningar som något som uttryckligen lockat på samma sätt. Det var ingen som sa det i samband med dialogkaféet och i dokumentationen från den egna reflektionen, i form av postitlapparna, är det ingen som skrivit något om att arbetsmarknadsmässiga förutsättningar ska ha lockat till yrket.



# TANKAR KRING DEN NUVARANDE KÖNSFÖRDELNINGEN

## DE MEST FREKVENTA RESONEMANGEN OM NEGATIVA MÖNSTER SKAPADE AV DEN NUVARANDE KÖNSFÖRDELNINGEN:

- ✓ Gruppdynamiken påverkas till det sämre.
- ✓ En destruktiv och ensidig jargong byggs upp.
- ✓ Det förekommer att arbetsuppgifter delegeras ut på basis av förutfattade meningar kring könstillhörighet kopplat till antagna färdigheter.

## GRUPPDYNAMIK OCH JARGONG

Det fanns en allmän konsensus i såväl fokusgrupper som dialogcaféer kring att en jämn könsfördelning är att föredra. De flesta av deltagarna lyfter att det förenklar arbetet att ha en jämnare fördelning. Att det blir enklare att tillgodose brukares och anhörigas önskemål då. Flera lyfter också vikten av att spegla samhället. Det som är allra mest tydligt framträdande bland männen i såväl fokusgrupper och dialogcaféer handlar dock om något annat. Män med erfarenhet inom mer mansdominerade branscher noterade en likhet vad gäller gruppdynamik och jargong som de ansåg påverkas av att det inte är jämnt fördelat. Flera män med erfarenhet av mansdominerade branscher gjorde jämförelser med dessa. De synpunkter som framkom handlade om att vissa typer av samtal tog väldigt stor plats medan andra ämnen aldrig kom upp. Att dynamiken på arbetsplatsen blev sämre och atmosfären utestängande. Att känslan av samhörighet brast när män blev utsatta för en exkluderande jargong. Resonemanget dök också upp i en av grupperna av kvinnor på dialogcaféet som bekräftade männens upplevelse. En deltagare sa såhär:

Om jag har många kvinnor som kollegor och det kommer in en man i gruppen så blir det genast annat klimat. Oavsett om han är hetero eller homosexuell eller vad som helst. Det är något som händer i hur man talar och vad som plötsligt blir prioriterat och inte prioriterat. Likaså om det bara är männen och det är hård jargong då blir det annorlunda om det kommer en kvinna.

## **FÖREKOMST AV ATT ARBETSUPPGIFTER UTDELAS BASERAT PÅ KÖNSTILLHÖRIGHET**

I flera av grupperna berättade också männen om tillfällen då de blivit behandlade annorlunda på grund av sin könstillhörighet. Oftast handlade det om en allmän förväntan om att de skulle vara bra på vissa saker på grund av sitt kön: som att bära, bygga och laga saker och därför fått sådana uppgifter även om de själva inte framhållit sig själva som särskilt händiga. Detta bekräftades i de båda dialogkaféerna. Det förekom också att deltagare som jobbade på demensboenden berättade att de fick ta hand om patienter om de blev våldsamma, att de uppfattade att de antogs kunna hantera detta på basis av att de är män även om de saknade specifik utbildning för att hjälpa en dement person att lugna ner sig och avvärja våldsamheter på ett kontrollerat sätt. Vad gäller våldsamma situationer var bilden olika i den här studien när frågorna ställdes till kvinnorna i studien jämfört med männen. Kvinnorna i det första dialogkaféet ansåg inte att det var någon skillnad vad gäller män eller kvinnor medan det var flera män som tog upp detta såväl i fokusgrupper som i dialogkaféet.

## **SEXISTISKA INCIDENTER OCH TENDENSER TILL SÄRBEHANDLING**

I fall som framkom av några av fokusgrupperna hade det skett incidenter där deltagare beskrev sexistisk jargong och behandling. De som tog upp detta ansåg att deras berättelser och upplevelser förminsks på sätt som de inte trodde hade skett om situationen varit omvänd: att en man hade uttryckt sig på samma sätt eller gjort samma saker gentemot en kvinnlig vårdare. Flera av deltagarna upplevde också att de fått sin sexuella läggning ifrågasatt på grund av yrkesvalet, även av medarbetare och chefer. Bland deltagarna som var sjuksköterskor var det flera som berättade om hur patienter återkommande, trots tydliga skyltar med titeln "sjuksköterska", utgått från att de är läkare på grund av att de är män. Flera deltagare berättade också om att de möter människor, såväl i som utanför yrket, som ifrågasätter varför de inte valt en läkarbana eller utgår från att de i framtiden vill bli läkare enbart på basis av att de är män.

# FÖRSLAG PÅ VAD SOM KAN SKAPA EN JÄMNARE FÖRDELNING

Lista över de mest frekventa förslagen på förändringar som skulle leda till en jämnare könsfördelning på deltagarnas arbetsplatser och yrkessektorn i stort:

- ✓ Bättre och tydligare karriärmöjligheter.
- ✓ Lyfta status för yrket.
- ✓ Sprida en mer rättvis och nyanserad bild av yrket och den variation av yrken som finns inom branschen.
- ✓ Lyfta fram vad yrket ger i form av meningsfullhet och känsla av att göra avtryck.
- ✓ Högre löner.

## LÖNER, KARRIÄRMÖJLIGHETER OCH STATUS

I de flesta grupper är samtalet om löner, karriärmöjligheter och status för yrket framträdande när deltagarna resonerar kring varför så få män söker sig till yrket. De flesta deltagare kopplar låga löner och låg status till låg attraktivitet för män att söka sig till yrket. Några deltagare håller inte med, dels ifrågasätts premissen att status och löner skulle vara viktigare för män än för kvinnor dels är det ett par deltagare som säger att lönerna är just det som lockat dem till yrket. I såväl dialogkaféer som fokusgrupper börjar ofta diskussionen kring löner för att sedan gå in till en djupare diskussion kring vad som kan höja yrkets status. De allra flesta anser dock att det behövs högre löner. En del tog upp att de hade svårt att förstå varför vidareutbildning och specialisering kunde "straffa sig" i form av lägre lön som de menade var vanligt. På de individuella lapparna från fokusgrupperna är högre löner och tydligare karriärmöjligheter det oftast förekommande förslaget till vad som behöver förändras för att fler män ska söka sig till vården. I kvinnornas dialogkafé tog samtalet om löner också upp en stor del av diskussionen och i den manliga gruppen kopplades status för yrket till utbildning, certifiering och validering. Männerna från den gruppen ansåg att detta vore en bra väg att liksom i läraryrket få upp lönerna. Detta hade en av fokusgrupperna tagit upp tidigare och de som kom från den fokusgruppen framhöll i samband med dialogkaféet att de tyckte det var viktigt.

## ARBETA FÖR EN MER RÄTTVIS BILD YRKET

Efter löner är status en vanlig återkommande förklaring till varför fördelningen ser ut som den gör och förslag till förbättrad fördelning att arbeta för att förebygga och reda ut fördomar gentemot yrket. Att bygga en mer verklighetsnära bild av vad det innebär att jobba inom vården. Några deltagare framhåller att det inom det mediala har hänt att brukares vardag och perspektiv skildras men att de inte känner till något större uppmärksammat program eller reportage som skildrat hur det är att jobba inom vården. I dialogkaféet med män är den en deltagare som lyfter idén om en TV-serie som skildrar de som arbetar inom vårdens vardag för att höja insynen hos allmänheten. Deltagarna lyfter också fram vikten av att få komma ut på skolor och berätta för framtida potentiella medarbetare hur det är att jobba inom vården. I dialogkaféet med män utvecklas tankarna kring detta och förslag om praovecka på högstadiet, utveckling av studievägledningen och riktade annonser tas upp som förslag. Studievägledning kom också upp i samband med dialogkaféet med kvinnor där en deltagare beskrev en negativ upplevelse med en studievägledare på hennes dotters skola som haft fördomar om yrket och "totalt dissat" att jobba inom vården.

Flera av männen i fokusgrupperna lyfte också upplevelser med praktikanter som haft felaktiga bilder om arbetet när de kommer till arbetsplatserna och flera lyfter fram att de tror att många som skulle kunna passa inom olika vårddycken inte söker sig till dem på grund av förväntningar och fördomar om hur det är. Deltagarna lyfter att det finns en stor variation av vårddycken och att detta borde lyftas fram bättre. Att de flesta inte enbart handlar om en "omvårdnad" i den mening som kanske de flesta tänker på när de hör ordet. Det vill säga hygien, skötsel av dagliga behov, matning, medicinering etcetera utan till stor del inom vårddycken handlar om utveckling, stöttning, coachning och att hjälpa människor att växa och leva så välmående liv som möjligt. Att det handlar om nära mänsklig kontakt, social kompetens och kommunikativ förmåga och om att bygga och utveckla goda relationer. Framförallt lyfter deltagarna hur det kommer i skymundan vilken känsla av meningsfullhet som deras yrken ger dem, hur roligt det är och hur betydelsefullt det känns.

## MOTVERKA KÖNSSTEREOTYPER

En fåtal av av deltagarna i fokusgrupperna lyfte frågeställningar om till exempel könsneutralisering av yrkesbenämningar och hur normativa och strukturella perspektiv i samhället på hur män och kvinnor anses vara påverkar. Ett par deltagare lyfter fram förebilder som gentemot dem motverkat dessa normativa perspektiv och

visat för dem att de också kan jobba inom vården. Att det inte är könsbundet om yrket passar för en eller inte utan handlar mer om vilken typ av person en är och vilken typ av vårdyrke det är en söker sig till. Diskussionen om yrkesbenämningar återkom i samband med dialogkaféet med män där ett konkret förslag var att t ex kalla undersköterska för skötare istället för att göra det könsneutralt. I båda dialogkaféerna var diskussionen kring normer och attityder framträdande och arbete med dessa ansågs av flera deltagare centralt för att komma åt den sneda könsfördelningen, deltagarna framhöll att det inte bara handlade om mäns syn på yrket utan att förändra synen hos både kvinnor och män.

## YTTERLIGARE OBSERVATIONER

### **SÄRBEHANDLING PÅ BASIS AV UPPFATTNINGAR OM URSPRUNG**

I samband med fokusgrupperna tog vi, förutom frågan om deltagarna upplevt att de blivit annorlunda behandlade på grund av att de är män, också upp samma fråga ur ett perspektiv baserat på om personer upplevt annan behandling på grund av antaganden kring ursprung, etnicitet och kulturell eller religiös tillhörighet. Vi har inte frågat deltagarna om de är födda i Sverige eller inte och kan därför inte säga något om den exakta fördelningen i grupperna men kan konstatera att det var ett par grupper där det var fler som berättade att de hade flyttat till Sverige från andra länder och att frågan blev mer diskuterad i de grupperna. I en av dessa grupperna så blev detta en så pass framträdande diskussion att vi ändå väljer att lyfta den här i rapporten. Det kan anses sannolikt att liknande tankegångar skulle kunna ha förekommit i fler grupper utifrån det vi hört i de andra grupperna om det varit fler i samtliga grupper som burit på en egen erfarenhet applicerbar på området. I vilket fall kan frågan anses väsentligt att lyfta för vidare diskussion utan att det här ska anses dragits några slutsatser på basis av att frågan tas upp. I gruppen tog flera av deltagarna upp händelser med brukare som inte velat ha "invandrare" som vårdare och även incidenter med anhöriga som krävt att deras kontaktperson ska vara "svensk". En gruppdeltagare tog upp tillfällen då patienter skrikit "endast vit personal på rummet". Detta fick igenkännande medhåll och en annan deltagare berättade om införd nolltolerans: "de finns de som säger att de är äldre och tillhör en annan generation men även om de får tycka vad de vill är det

inte ok att de säger vad som helst och behandlar andra hur som helst". Ingen av deltagarna upplevde den typen av behandling från chefer. På frågan om man tillmötesgår anhörigas krav på byten av vårdare så svarar en deltagare "cheferna pratar med de anhöriga och berättar att alla är utbildade och att alla kan göra ett bra jobb oavsett nationaliteter eller etnicitet". En deltagare framhåller starkt att han tycker att han blir annorlunda behandlad för att han är svart och att det inte känns som att det är övergående. En annan deltagare menar att det går över med tiden och att språket är en viktig faktor. I samband med dialogkaféet med män togs frågan upp igen av en deltagare: "Politiker kan säga att rasism är förbjudet, men på arbetsplatsen förekommer rasism, det kan inte de påverka."

## **SKIFTANDE INSTÄLLNING KRING REKOMMENDATION AV YRKET**

En fråga som vi ställt i samtliga fokusgrupper, som vi slutligen här också lyfter fram svaren kring, är huruvida deltagarna skulle rekommendera yrket till andra, om de gör det och vad de i så fall säger när de rekommenderar. Vi noterade att det var skiftande i svaren på denna fråga från grupp till grupp. De flesta fokusgrupper hade flera som skulle rekommendera yrket men i många grupper var det också deltagare som var helt tysta i frågan. I någon grupp var det ingen som uttryckligen rekommenderade yrket. Några sa att de inte hade någon att rekommendera bland sina vänner eftersom de hade bättre löner och arbetssituationer som gjorde att de skulle "skratta" eller tycka det var löjligt om de blev rekommenderade. Men det var också många som sa att de skulle rekommendera yrket, att de brukar rekommendera och att de då gör det när de träffar någon som de själva tror skulle passa inom vården, som kanske inte är nöjd med sin nuvarande arbetssituation och har en fallenhet för att jobba med människor. Det som är gemensamt bland de som rekommenderar yrket är att de beskriver sina rekommendationer just utifrån meningsfullheten, glädjen, avtrycket och den personliga utvecklingen som arbetet innebär. Att det får en att växa att hjälpa andra människor. Att det bidrar till att man som person mår bra. Att det är varierande i form av att ingen dag är den andra lik och att det oftast är god stämning och roligt på arbetet. I ett par av grupperna dök en motsatt uppfattning upp kring just arbetsförhållanden där deltagarna talade om en upplevelse av att deltagarna blir "utnyttjade" under tuffa arbetsförhållanden, med lönesamtal som de beskriver som "oprofessionella" och i termer av "ett skämt" och ständig ekonomisk press på att spara pengar i alla lägen på sätt som beskrivs som "absurd". Några enstaka av deltagarna i de grupper där den typen av diskussion var påfallande beskrev också hur de kände sig utanför, förbisedda, eller inte trivdes på sina arbetsplatser. Överlag var dock bilden den motsatta. De män i vården som vi mötte kan överlag i de flesta fall anses ha

uttryckt att de tycker om sina jobb, gärna rekommenderar yrket och verkar som ambassadörer för sitt yrke.

## **FLER OCH DJUPARE REFLEKTIONER BLAND MÄNNEN JÄMFÖRT MED KVINNORNA**

Under den workshop då endast kvinnor från vård- och omsorgsyrken deltog, gick det att urskilja en något grundare reflektion, jämfört med männen i studien, kring könets betydelse, jämställdhets- och jämlikhetsaspekter på arbetsplatserna. Upplevelsen av skillnader i behandling, situation och möjligheter var inte lika stark och ofta orienterad kring praktiska saker som till viss del förklarades som naturliga skillnader mellan män och kvinnor. "När folk i läkemedelsrummet inte plockar upp efter sig. Om de lämnar kvar saker papper, kanyler och så vidare. Hade jag gjort samma sak som kvinna då hade det blivit ett himla liv." Det förekom hänvisningar till att vissa sysslor inte kunde utföras av män, och att det i vissa av de beskrivna situationerna inte var något att göra åt. Reflektionerna från männen var ofta mer yrkesorienterade, rörande konkreta uppgifter som de ansåg sig vara kapabla till eller inte ensamt kapabla till, som till exempel att ingripa vid slagsmål eller bära saker. Där de fokuserade på det logiska i att arbetssysslor ska fördelas och fullföljas lika mycket av alla medarbetare utan undantag baserade på kön.

# ANALYS OCH REKOMMENDATIONER

I denna avslutande del följer Sweden Researchs rekommendationer och analys på basis av det framkomna i studien. Rekommendationerna bör ses som rekommendationer om tankespar att utforska vidare, där konkreta exempel och referenser kan tjäna som inspiration för fortsatt elaborerande av tankar.

## ANVÄND "SLUMPEN" SOM HÄVSTÅNG

Deltagarna i studien framhåller ofta slumpen som påverkande faktor bakom deras yrkesval. Det är lätt att förbise detta, det går väl inte att påverka slumpen? När vi dock frågar vad det är som deltagarna beskriver som "slumpen" ser vi att det egentligen handlar om tillfälligheter. Tillfälligheter som ofta har likheter och som följer vissa typer av spår. Det handlar om tips från en närstående, möjlighet att prova på yrket i någon form eller att en livssituation lett till att yrket blivit aktuellt. Det går att fråga sig om inte just dessa saker går att skapa hävstång kring och på olika sätt stimulera? Det är ju vägar som tydligt idag, om än inte systematiserat, lett in många på området och därför också troligtvis kan fungera med fler om systematiska arbetssätt byggs upp kring det som deltagarna beskriver som "slumpen". Utifrån detta kan exempelvis:

1. Ett strategiskt arbete upprättas med ambassadörer som verkar för att sprida information om yrket, tipsa och rekommendera passande personer att söka sig till det. Det arbetar idag en stor mängd människor inom vården. Det är personer som besitter kunskap och kompetens om vad deras yrke innebär och troligen har någon i sin närhet som de skulle kunna tipsa om att söka sig till yrket. Tänk en kampanj där grundbudskapet är "Vi litar på din magkänsla, vem är din nästa arbetskamrat? Tipsa oss!" Att hitta vägar där tips samlas in på basis av personer som tros passa för yrket utifrån vad människor som redan jobbar inom vård och omsorg gör för bedömning. Ett tips som leder till rekrytering kan sedan belönas på lämpligt sätt vilket har två positiva effekter: det lyfter fram förtroendet för kunskapen hos de som redan jobbar inom vården och det skapar incitament för att med stolthet agera ambassadör för sitt yrke.
2. Fler möjligheter att som ung, eller om man är en person på väg att välja väg i karriären, kunna testa olika delar av yrket i olika sammanhang och skapa sig en bild av det. Deltagarna i fokusgrupper och dialogkaféer har tagit upp mer prao, sommarjobb och praktik som exempel. Sommarjobb är det som återkommer mest bland dessa. En intressant aspekt av sommarjobb är att tonåringarna inte själva får



välja jobb, utan tar det de får. Jobben vigs ofta i viss mån efter vad som kan passa personen och en öppning skulle då finnas för att viga vårdjobben i större grad till pojkar, alternativt se till att de åtminstone vigs i lika hög grad till pojkar som till flickor. Överhuvudtaget kan det finnas en poäng att utvärdera olika strategier för att nå unga långt ner i åldrarna och tidigt skapa en kännedom om vård och omsorgsyrrken. Många av deltagarna i studien lyfter fram vikten av att vara ute och informera på skolor. Det går också att spåna kring möjligheterna att använda sig av temadagar, elevens val och skolbesök redan i lägre årskurser för att bygga medvetande och kunskap om möjligheterna med vård och omsorg.

3. Rikta in delar av marknadsföring av vård och omsorgsyrrken till människor som av olika skäl befinner sig i ett skifte eller karriärsvägval i sina liv. Flera av deltagarna berättade att de "hamnat" inom yrket efter att inte ha kunnat fortsätta på sin tidigare bana av olika skäl, en yrkesskada, arbetslöshet eller att det inte passat dem som personer. Troligtvis finns det kompetenta människor som idag arbetar inom andra områden som skulle passa bättre att jobba inom vård eller omsorg men som av olika skäl inte gör det. Att lyfta fram karriärsskifte som en möjlighet kan vara ett sätt att locka fler av dessa. I en av grupperna under dialogkaféet med män ställde en deltagare frågan: "Hur får vi den som fick sparken från Scania?" Att ha en strategi för kommunikation i samband med stora varsel (och innan) kan möjligen vara en väg att attrahera kompetens som står inför en omställning på grund av strukturomvandling eller i samband med ekonomiska kriser. Här kan det stora arbetskraftsbehovet användas som en styrka och om det kommuniceras på ett positivt sätt är det fullt tänkbart att det kan locka på samma sätt som arbetskraftsbehovet lockat människor till industrin och till gruvorna.
4. En fortsättning på det spåret är att utforska vilka behov och därmed incitament det kan finnas för personer i olika mellanrum. I en av grupperna i ena dialogkaféet kom körkortsfrågan upp – vad händer om vård- och omsorgsjobb skulle erbjuda körkortsutbildning till personer som söker och inte har körkort? Ofta är det en fördel för arbetsplatsen att fler har körkort. Andelen med körkort är lägre bland arbetssökande i Stockholms län och hela Sverige. Sweden Research har tidigare i analysworkshops med unga arbetssökande både 2014 och 2015 identifierat just körkort som en utmaning som skapar ett "Moment 22" för många arbetssökande. Körkortet behövs för att få jobb men för att ha råd med ett körkort behövs arbete. Det finns en logik i att erbjuda detta eftersom en del vårdyrken kräver körkort, och samtidigt faktiskt finns samhällsbonusen i att kila fast och lösa detta "Moment 22" för en del av de som är fast i det. Det går att göra det som en samhällsinsats som kommuniceras ut i samband med en kampanj och

på så sätt också skapar kännedom om yrkena och lyfter attraktiviteten, eller så handlar kommunikationen bara om att dessa yrken eller arbetstillfällen medför att den som får jobbet får en gratis körkortsutbildning om denna person saknar körkort.

## **UTVECKLINGSSTUDIE FÖR HÖJNING AV YRKETS STATUS OCH ATTRAKTIVITET**

Många deltagare framhåller att yrkets status och attraktivitet behöver höjas. Diskussionen kring detta kopplas ofta till löneutveckling. Det är tydligt att deltagarna vill se sitt yrkesområde höjas i status. Inom läraryrket har certifiering varit en väg framåt, en väg som kanske också kan tillämpas inom vård och omsorg. En utvecklingsstudie för höjning av yrkets status och attraktivitet skulle kunna se över strategiskt på dessa områden och ge konkreta förslag på hur det går att gå vidare med frågan. Studien skulle med fördel ta avstamp i branschens förutsättningar men ta in inslag och ”best practice” från andra branscher som genomgått en utveckling vad gäller attraktivitet och löneläge.

## **FÖRDJUPNING OCH BREDDNING AV ALLMÄNHETENS BILD AV YRKET**

Flera av deltagarna lyfter brist på kännedom, fördomar och normer och attityder som skäl till varför färre män söker sig till yrket. Här finns en kommunikativ utmaning. Under arbetets gång slogs Sweden Researchs konsulter av bredden av arbetsuppgifter, yrkesområden och verksamheter som ryms inom vård och omsorg. Det är troligt att en allmän kunskap om vilka möjligheter som finns saknas. Nedan följer några förslag som framkommit i studien från deltagarna själva på hur det går att förhålla sig till den situationen och vad som kan göras.

- ✓ Isolera och bemöt myter och fördomar kring yrket.
- ✓ Lyft fram vardagen och verkligheten kanske i form av en TV-serie.
- ✓ Arbeta strategiskt med könstereotyper.
- ✓ Skapa ett ambassadörsprogram.
- ✓ Ta fram en strategi gentemot yrkes- och studievägledare på skolor.
- ✓ Skapa en stolthetskampanj.

## NYTTJA VÄRDET I MENINGSFULLHET OCH SAMMANHANG

Slutligen kan vi konstatera att det är troligt att det finns en stark emotionell dragningskraft i det som flera deltagare har lyft upp kring det meningsfulla i deras yrken. Vi lever i ett samhälle och i en del av världen där det är just "meningsnivån" på Maslows utvecklingstrappa som många som växer upp idag står inför att fylla. De andra grundläggande behoven kommer troligtvis vara fyllda och många står inför långa liv där det troligtvis finns möjlighet att prova på mer än en karriärväg. Att då lyfta fram vårdeyrket som ett alternativ, inte minst för de som söker en ny karriär kan vara ett sätt att attrahera den kompetens som behövs och nå ut till målgrupper som idag inte nås och på så sätt även nå fler män och få en jämnare könsfördelning som konsekvens av bredare rekryteringsbas. Detta går också att koppla till flera av punkterna i ovanstående förslag som deltagarna har kommit med i fokusgrupper och i dialogkaféer för att bredda bilden av yrket. Flera av deltagare har lyft att de kommer på sig själv med att säga att de "bara" arbetar inom vården och att de reflekterat kring "vadå bara, det är ju världens viktigaste jobb". Ett återkommande mantra är att de i grupperna uppmanar varandra/sig själva/kåren att vara "stolt för det du gör", "stolt för din insats", och så vidare. Det kommer i samtalen också flera beskrivningar av meningsfullheten i deras olika arbeten som är kraftfulla budskap: "Man ska inte dö ensam". Dessa budskap skulle kunna vaskas fram och utkristalliseras ytterligare med ganska små medel, och bara bland deltagarna i den här studien skulle det finnas många villiga att hjälpa till. Bland deltagarna i studien fanns också en återkommande idé som flera var villiga att bidra till, att göra någonting populärkulturellt i form av exempelvis en TV-serie. Det kom till och med konkreta namnförslag ("Grabbarna på 52:an") och idéer om innehåll som förutom att kunna vara inspirerande för tilliten till genomförbarheten också betyder att ett produktionsbolag som skulle nappa på idén har en del av jobbet gjort om det skulle krävas deltagare, idéutveckling, och så vidare. Givet den så kallade reality-trenden som det här århundradet förde med sig, är det en möjlighet värd att utforska.

# BILAGA A

## FRÅGESTÄLLNINGAR I FOKUSGRUPPERNA

- ✓ Vad gjorde att du valde att arbeta inom vård och omsorg?
- ✓ Vad är fördelarna/nackdelarna med att arbeta inom vård och omsorg?
- ✓ Skulle ni rekommendera andra att arbeta inom vård och omsorg?
- ✓ Hur skulle den rekommendationen låta, i så fall vad skulle ni säga är skälet till varför man ska välja att arbeta i vård och omsorg?
- ✓ Till de som inte skulle rekommendera arbete inom vård och omsorg: (ej ställd denna gång då alla skulle ha rekommenderat): Om ni ändå skulle rekommendera någon, vad skulle ni säga då?
- ✓ Män är ju en minoritet i vård- och omsorgssektorn, vad tror ni arbetsgivarna, eller vård- och omsorgsenheterna/branschen, kan göra för att attrahera fler män?
- ✓ Att ni är män, påverkar det er i er yrkesroll på något sätt?
- ✓ Påverkar det er avdelnings arbete?
- ✓ Ser ni någon anledning till att det skulle vara en annorlunda könsfördelning? (Vilken fördelning och hur i så fall?)
- ✓ Blir man behandlad annorlunda som man inom vård- och omsorg?
- ✓ Kan ni ge konkreta exempel, gärna från er själva om ni varit ögonvittnen till? Inte hört talas om.
- ✓ Igen angående könsfördelningen, om jag får tänka lite där igen:
- ✓ Behövs flera män inom vård och omsorg? Varför/varför inte?
- ✓ Behövs män i så fall inom alla vård och omsorgsyren eller inom vissa? Varför/varför inte?
- ✓ Påverkas mäns syn på andra män om man väljer att arbeta inom vård och omsorg?
- ✓ Förutom det ni redan varit inne på, finns det fler skillnader mellan män och kvinnor som arbetar inom vård och omsorg?

- ✓ Vi har pratat lite om arbetsgivare, men utbildningssamordnare, vad behöver de göra för att få fler studenter, generellt?
- ✓ Något särskilt de kan göra för att attrahera just män?
- ✓ Kommer ni på något annat sådär som arbetsgivare skulle kunna göra för att attrahera fler, generellt? (och även där: män?)
- ✓ Vad tror du/ni behövs för att fler ska välja att stanna och arbeta kvar inom vård- och omsorgssektorn?

---

Sweden Research gör studier och analyser i frågor som rör social hållbarhet för myndigheter, kommuner och andra offentligt finansierade verksamheter. Sweden Research hette tidigare Miklo, och bytte namn hösten 2016. Eftersom denna studie genomfördes våren 2016, var kontakterna med respondenter, samordnare och uppdragsgivare under namnet Miklo. Medarbetarna som arbetat med denna studie är Carlos Rojas, Sohrab Fadai och Bilal Amara.