



# FLER **MÄN** INOM VÅRDEN

OM YRKESVAL, JÄMSTÄLLDHET OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

# INNEHÅLL

<b>FÖRORD .....</b>	<b>3</b>
<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>4</b>
<b>INLEDNING .....</b>	<b>5</b>
Syfte .....	5
Tidigare studier .....	5
Rapportens genomförande .....	6
<b>BAKGRUND – PERSONAL INOM VÅRDEN .....</b>	<b>7</b>
Personal inom vården i Stockholmsregionen .....	7
Utbildad vårdpersonal i Stockholmsregionen .....	11
<b>MÄN INOM VÅRDEN .....</b>	<b>16</b>
Metod .....	16
Resultat .....	17
<b>ANALYS OCH SLUTSATS .....</b>	<b>20</b>
Jobba aktivt med breddad rekrytering .....	20
Ta tillvara befintlig kompetens .....	20
Utbildningsbehov .....	21
Ett gemensamt ansvar .....	21

## **FLER MÄN INOM VÅRDEN** OM YRKESVAL, JÄMSTÄLLDHET OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Länsstyrelsen i Stockholms län  
Rapport 2017:21

Projektledare: Sebastian Glans

Omslagsfoto: Mostphotos  
Utgivningsår: 2017  
ISBN: 978-91-7281-762-3 (webb)

# FÖRORD

Tillväxt är beroende av att makt och resurser fördelas jämnt mellan kvinnor och män och att allas kompetenser tas tillvara oavsett bakgrund. Inom regeringsuppdraget *Jämställd regional tillväxt* arbetar Länsstyrelsen fokuserat inom tre områden. För det första med den egna verksamheten genom jämställdhets- och jämlikhetsintegrering med ett intersektionellt perspektiv där flera aspekter vägs samman. För det andra genom att öka kunskapen om medborgarna i länet: vi tar fram mer nyanserat och träffsäkert kunskapsunderlag i form av statistik och analyser. För det tredje riktar vi insatser för att motverka den segregerade arbetsmarknaden och utbildningsval i länet. Rapporten du håller i din hand rör det tredje området.

Sverige har en starkt könssegregerad arbetsmarknad. Samma gäller för utbildningsvalen hos både unga och äldre. Stockholm 2025, länets utbildnings- och arbetsmarknadsprognos, visar på att förväntade brister på arbetsmarknaden är störst där könssegregeringen är stark. Att förändra strukturer tar tid. Med tydliga modeller och ett samlat och strukturerat arbetssätt – där flera aktörer gemensamt arbetar mot samma mål – kan vi bidra till en breddad rekrytering till både utbildning och arbetsmarknad.

Rapporten är framställd som ett kunskapsunderlag för *Jämställd regional tillväxt* med fokus på fler män i vården i Stockholms län. Rapporten ska ligga till grund för Länsstyrelsens fortsatta arbete med *Jämställd regional tillväxt* under 2017–2018 och ska synliggöra utvecklingsområden och prioriteringar för vidare arbete och insatser.

Stockholm 1 november 2017



Karina Uddén  
Tillväxtdirektör

# SAMMANFATTNING

Fram till 2025 förväntas en stor brist på utbildad personal inom vården i Stockholms län då tillgången på undersköterskor samt specialist-sjuksköterskor inte kommer att kunna möta efterfrågan. Länsstyrelsen uppmärksammade redan i rapporten *Stockholm 2020 – En utbildnings- och arbetsmarknadsprognos* att vården i länet stod inför ett kompetensförsörjningsproblem. Samtidigt är könsfördelningen i vården uppdelat på kvinnor och män enormt snedfördelat, där kvinnor utgör en överväldigande majoritet.

Även om prognosen för gymnasialt utbildade inom vård och omsorg visar på att männens andel kommer att öka några procentenheter fram till 2025 kommer kvinnor fortsättningsvis utgöra den stora majoriteten. Utbildningsvalen speglar i förlängningen arbetsmarknaden. Val av utbildning följer i stor utsträckning traditionella könsmonster. Utbildning på gymnasial nivå där undersköterskor utbildas är det övervägande unga och äldre kvinnor som upptar utbildningsplatserna. Inom högre utbildning avspeglas detta i utbildningar till sjuksköterska där förvärvsarbetande grundutbildade manliga sjuksköterskor utgör enbart en tiondel. Men det finns undantag. Män utgör en betydligt högre andel av de som arbetar som specialist-sjuksköterskor inom exempelvis anesthesi, intensivvården och ambulanssjukvården.

För att öka kunskapen om mäns yrkesval och upplevelser inom vården genomförde Länsstyrelsen mellan november 2015 till och med maj 2016 en studie om män i vården i Stockholm län. Resultatet visar att män inom vården tycker att arbetet är givande. Många av dem beskrev det som att när de väl kommit in

i vården ville de stanna eftersom det varit så roligt och meningsfullt. De ser också yrkesvalet som en möjlighet till en trygg inkomst då det kommer att finnas arbete på lång sikt.

Resultatet visar också en önskan om en mer nyanserad bild som speglar verkligheten. Det finns en uppfattning att den allmänna kännedomen om vården är låg och att den omgärdas av många fördomar. För att få en rättvisande bild av vården behöver kunskap spridas på olika sätt om hur kvalificerat arbete det är.

Män som kvinnor upplever att det är problematiskt med en ojämslald arbetsplats och att det i huvudsak handlar om arbetsmiljön. Ett ojämslaldt arbetsklimat bidrar till att gruppdynamiken påverkas till det sämre, en destruktiv och ensidig jargong byggs upp samt att det förekommer att arbetsuppgifter delegeras ut på basis av förutfattade meningar kring könstillhörighet. En mer jämslald och jämnare könsfördelning på arbetsplatsen bidrar till en bättre arbetsmiljö. Det blir även enklare att möta patientens/brukarens/kundens behov.

För att säkra kompetensen behöver flera parter, exempelvis kommuner, arbetsgivare och utbildningsanordnare, ta ansvar och arbeta mer främjande för jämslaldhet inom vården. Det är ett långsiktigt arbete. Parterna behöver samverka för att bredda rekryteringen och nå fler grupper. Marknadsföring, kompetenshöjande insatser, fler utbildningsvägar, validering och en stärkt studie- och yrkesvägledning är några av de verktyg som det behöver arbetas mer aktivt med.

# INLEDNING

Länsstyrelsen i Stockholms län har ansvar för det regionala tillväxtarbetet. Utifrån det regionala tillväxtansvaret fick Länsstyrelsen i december 2009 i uppdrag av regeringen att etablera en kompetensplattform för samverkan inom kompetensförsörjning och utbildningsplanering. Med utgångspunkt i allas lika rättigheter och möjligheter arbetar Länsstyrelsen med kompetensförsörjnings-, tillväxts- och integrationsfrågor för att Stockholmsregionen ska vara en attraktiv region att leva, studera, arbeta och utveckla företag i.

För Länsstyrelsen är det viktigt med ett aktivt jämställdhetsarbete för att ta till vara hela befolkningens kompetens och förmåga. På sikt riskerar annars könsuppdelningen i fråga om studie- och yrkesval att förstärka de regionala utmaningar vi har med en väl fungerande matchning på arbetsmarknaden.

I det regionala tillväxtarbetet arbetar Länsstyrelsen för en jämställd regional tillväxt. Det övergripande målet är att kvinnor och män ska ha samma förutsättningar att nå inflytande i det regionala tillväxtarbetet och få tillgång till tillväxtresurser. Arbetet med jämställd regional tillväxt ska leda till hållbara resultat och att ordinarie verksamhet är jämställdhets- och jämlikhetsintegrerad med ett intersektionellt<sup>1</sup> perspektiv.

1 Nationalencyklopedin; *intersektionalitet*, samhällsvetenskapligt begrepp som syftar till att synliggöra specifika situationer av förtryck som skapas i skärningspunkter för maktrelationer baserade på ras, kön och klass.

## SYFTE

Rapporten är en del av Länsstyrelsens uppdrag kring kompetensförsörjning. Syftet med rapporten är att ge ett kunskapsunderlag om det stora kompetensbehovet inom vården. Syftet är också att visa på förvärvsarbetande mäns vägar in i vården, deras upplevelser av att verka inom vården ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv samt deras tankar kring hur en jämnare könsfördelning kan uppnås.

## TIDIGARE STUDIER

Det har tidigare gjorts rapporter som belyser frågan om hur fler män ska kunna attraheras till att arbeta och stanna kvar inom vården. Via intervjuer, fokusgrupper och dialogcaféer har arbetstagare fått beskriva utmaningarna med ojämslida arbetsplatser. Arbetssituationen på arbetsplatsen tycks vara en stor bidragande orsak till ojämsliddhet. År 2014 gjorde Länsstyrelsen i Kronoberg tillsammans med Vård- och omsorgscollege i länet en studie om män inom vård och omsorg.<sup>2</sup> Resultaten av studien visade att det fanns en rad skillnader mellan män och kvinnor som arbetar inom vård och omsorg och hur de ser på sin arbetssituation. Deras slutsatser av intervjuerna var att frågan om jämställdhet handlade om arbetsmiljö.

Studien belyste även att kännedomen om vården är låg och att den omgärdas av många fördomar. Om allmänheten hade en bättre uppfattning om yrkesutövandets innebörd med de många utmaningar, kvalificerade

2 Länsstyrelsen i Kronobergs län – *Män inom vården – att arbeta i en kvinnodominerad bransch*

arbetsuppgifter och positiva värden skulle det kunna verka som en grogrund till att fler söker sig till vården inklusive fler män. I Region Hallands rapport från 2007, *”En tupp i hönsgården” – manliga vårdbiträdens och undersköterskors arbetssituation i äldreomsorgen* framfördes liknande ansatser om att det behövs mer kunskap om vad det verkligen innebär att arbeta i äldreomsorgen. De menar att förvaltningarna måste arbeta mer aktivt med att nå ut med en alternativ bild.<sup>3</sup>

I sin kunskapsöversikt från 2016 om att rekrytera män till sjuksköterskeyrket skriver Sveriges kommuner och landsting (SKL) i sina sammanfattande slutsatser att en ”bredad rekrytering till sjuksköterskeyrket är en komplex utmaning. De olika typer av maktstrukturer som finns i samhället liksom könsnormer och föreställningar eller myter om kvinnors och mäns olika kompetenser återfinns också inom sjuksköterskeyrket och tar sig olika uttryck”<sup>4</sup>. Ett exempel är att litteraturen omskriver att kvinnodominerade yrken har lägre status i samhället och att omvårdnad fortfarande uppfattas vara en medfödd egenskap förbehållen kvinnor, snarare än en professionell kompetens.

## RAPPORTENS GENOMFÖRANDE

Denna rapport är genomförd av Länsstyrelsen i Stockholm. Rapporten består dels av en kvantitativ del med statistikunderlag från Statistiska centralbyrån (SCB) samt Länsstyrelsens rapport *Stockholm 2025 – En utbildnings- och arbetsmarknadsprognos*, dels av en kvalitativ del med intervjustudier med personal från sex kommuner och Stockholms läns landsting.

I rapportens kvantitativa del tittar vi på behov och utbud på vårdpersonal inom yrkesgrupperna vård- och omsorgspersonal och sjuksköterskor, med och utan särskild kompetens. Yrkesroller vi valt att titta närmare på är undersköterskor, vårdbiträden, grundutbildade sjuksköterskor samt specialist-sjuksköterskor. I rapporten kommer benämningarna *vården*, *vårdpersonal* och *vårdsektorn* att användas för att beskriva yrkesgruppernas områdestillhörighet. Valet av yrkesgrupper är baserat på de behov av kompetens och den ojämna könsfördelningen vi uppmärksammade i utbildnings- och arbetsmarknadsprognosen, Stockholm 2020.<sup>5</sup>

3 Region Halland *”En tupp i hönsgården” – manliga vårdbiträdens och undersköterskors arbetssituation i äldreomsorgen*, sid. 41

4 *Rekrytera män till sjuksköterskeyrket – Utmaningar och möjligheter till en breddad rekrytering avseende kön*, sid. 14

5 Länsstyrelsen i Stockholm, *Stockholm 2020 – En utbildnings- och arbetsmarknadsprognos*

# BAKGRUND – PERSONAL INOM VÅRDEN

## PERSONAL INOM VÅRDEN I STOCKHOLMSREGIONEN

I avsnittet redovisas hur utbudet av vårdpersonal inom länet såg ut åren 2013 och 2014. Redovisningen presenterar; antal förvärvsarbetande, uppdelning på kön samt in- och utrikes födda. Vårdpersonalen som redovisas i avsnittet har nödvändigtvis inte utbildning för de yrken som inte kräver detta. Hur arbetsmarknadssituationen ser ut specifikt för vårdpersonal med en utbildningsexamen redovisas i nästkommande avsnitt.

### Vård- och omsorgspersonal

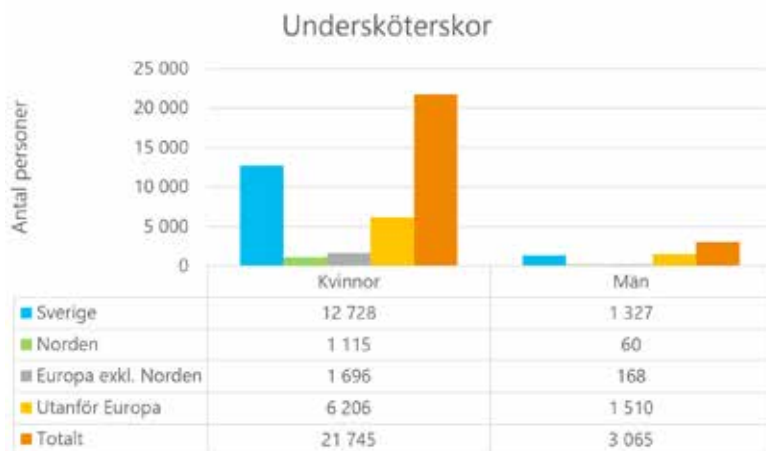
Totalt sett arbetade närmare 88 000 personer som vård- och omsorgspersonal år 2013. Antalet sysselsatta inom yrkesgruppen väntas öka till cirka 107 000 personer år 2025. De mest förekommande yrkesrollerna är undersköterskor, vårdbiträden och vårdare.

## UNDERSKÖTERS KOR

Inom yrkesgruppen vård- och omsorgspersonal återfanns år 2013 drygt 21 000 undersköterskor. De arbetade främst inom äldreomsorgen och inom hälso- och sjukvården. Antalet undersköterskor väntas öka kraftigt under den närmaste tioårsperioden, från 21 000 år 2013 till cirka 30 000 personer år 2025, en ökning med drygt 40 procent.

Ökningen beror på att efterfrågan på undersköterskor väntas öka kraftigt inom äldreomsorgen. Denna ökning beror dels på att antalet förvärvsarbetande väntas öka kraftigt inom äldreomsorgen, dels på att undersköterskornas yrkesandel antas fortsätta att öka inom denna verksamhet.

Könsfördelningen visar på kraftig kvinnodominans. Andelen förvärvsarbetande manliga undersköterskor år 2014 var drygt 10 procent. Av de förvärvsarbetande männen var



◀ Antalet undersköterskor med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.  
Källa: SCB

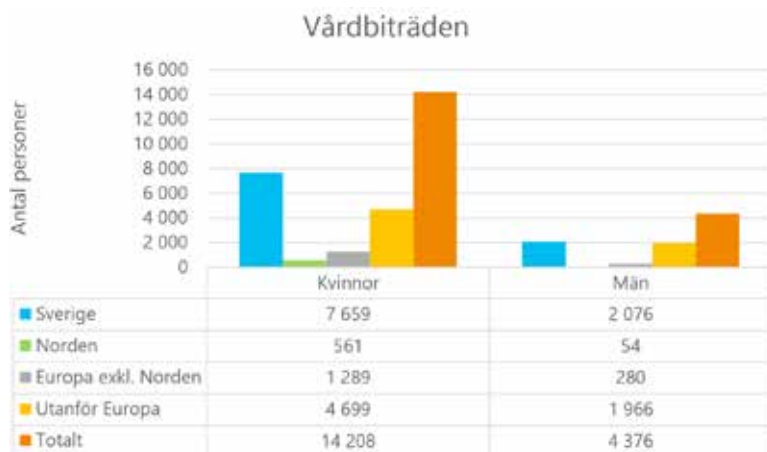
mer än hälften utrikes födda. Diagrammet på föregående sidan illustrerar antalet undersköterskor med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.<sup>6</sup>

## VÅRDBITRÄDEN

Det enskilt största yrket inom gruppen vård- och omsorgspersonal är vårdbiträden<sup>7</sup> med 29 000 personer år 2013. De arbetar främst inom äldreomsorgen och inom övrig vård och omsorg.<sup>8</sup> Vårdbiträdenas yrkesandel väntades tidigare minska kraftigt inom äldreomsorgen då det antogs att de skulle ersättas med undersköterskor. Arbetsgivarna hade som mål att höja kompetensen men då bristen på personal

med rätt kvalifikationer blivit så markant, har arbetsgivarna varit tvungna att anställa personal med lägre kvalifikationer. I en överenskommelse i april 2017 slog Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med facket Kommunal fast att vårdbiträdet är en viktig yrkesroll som behövs för kompetensförsörjningen.<sup>9</sup>

Relativt många män arbetar som vårdbiträde. Andelen förvärvsarbetande manliga vårdbiträden år 2014 var cirka 25 procent. Av de förvärvsarbetande männen var drygt hälften utrikes födda. Diagrammet nedan illustrerar antalet vårdbiträden med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.<sup>10</sup>



◀ Antalet vårdbiträden med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.  
Källa: SCB

6 SCB Yrkesgrupp 532 Undersköterskor. Antalet förvärvsarbetande (dagbefolkning) år 2014, 16–74 år, i Stockholms län per yrkesgrupp med fördelning på kön samt in- och utrikes födda.

7 Här ingår även personer som arbetar inom yrket 5139 Övrig vård- och omsorgspersonal

8 En stor del av vårdbiträdena inom övrig vård och omsorg arbetar inom öppna sociala insatser för personer med funktionshinder.

9 Sveriges Kommuner och Landsting, Avsiktsförklaring mellan Kommunal och Sveriges Kommuner och Landsting om kompetenshöjning i äldreomsorg och hälso- och sjukvård, 2017-03-09 Dnr: 17/01536

10 SCB Yrkesgrupp 533 Vårdbiträden. Antalet förvärvsarbetande (dagbefolkning) år 2014, 16–74 år, i Stockholms län per yrkesgrupp med fördelning på kön samt in- och utrikes födda.



## SKÖTARE, VÅRDARE OCH PERSONLIGA ASSISTENTER

Cirka 30 000 inom vård- och omsorg arbetade som skötare, vårdare och personliga assistenter<sup>11</sup> år 2014. Andelen förvärvsarbetande män år 2014 var cirka 30 procent. Av de förvärvsarbetande männen var knappt 4 av 10 utrikes födda. Diagrammet nedan illustrerar antalet skötare, vårdare och personliga assistenter med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.<sup>12</sup>

Vid en jämförelse mellan de olika yrkesgrupperna framgår det att det är betydligt fler män som arbetar som vårdbiträden, skötare, vårdare etc. än som undersköterskor. Att andelen män som arbetar som undersköterskor är så låg kan delvis förklaras med att det krävs utbildning. Utbildningsval speglar arbetsmarknaden, där få pojkar och män väljer vård- och omsorgsutbildningar. Av de förvärvsarbetande männen, oavsett inriktning, är ungefär hälften utrikes födda och en överväldigande majoritet är födda utanför Europa.



◀ Antalet skötare, vårdare och personliga assistenter med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.  
Källa: SCB

11 Vårdare, aktiverar och medverkar i habilitering av funktionsnedsatta samt patienter inom psykiatrisk vård; medverkar i behandling och rehabilitering av barn och ungdomar med psykosociala problem; hjälper vårdtagare att klara vardagliga sysslor i boende, på arbete och under fritid.

12 SCB Yrkesgrupp 534 Skötare, vårdare och personliga assistenter m.fl. Antalet förvärvsarbetande (dagbefolkning) år 2014, 16–74 år, i Stockholms län per yrkesgrupp med fördelning på kön samt in- och utrikes födda.

## SJUKSKÖTERS KOR

År 2013 arbetade 18 500 personer som sjuksköterskor<sup>13</sup> i Stockholms län. De allra flesta arbetar inom hälso- och sjukvården, men även inom äldreomsorgen. Antalet sjuksköterskor väntas öka med omkring 5 400 personer, eller cirka 30 procent, fram till 2025. Ökningen av antalet sjuksköterskor beror i första hand på att efterfrågan på hälso- och sjukvårdstjänster ökar under perioden. Inom äldreomsorgen väntas antalet sjuksköterskor öka dels som en följd av att branschen växer men även som en följd av att sjuksköterskornas yrkesandel ökar något.

Andelen män som arbetade som specialistsjuksköterska inom anestesi, röntgen och intensivvård låg på mellan 20–30 procent år 2014. Det var fler män än kvinnor som arbetade inom gruppen ambulanssjuksköterskor med flera samma år.<sup>14</sup>

Av grundutbildade sjuksköterskor var andelen förvärvsarbetande män enbart cirka 10 procent. Drygt en femtedel av de förvärvsarbetande männen var utrikes födda. Diagrammet nedan illustrerar antalet grundutbildade sjuksköterskor med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.<sup>15</sup>



◀ Antalet grundutbildade sjuksköterskor med fördelningen på kön samt in- och utrikes födda.

Källa: SCB

13 Under yrkesbenämningen sjuksköterskor redovisas här yrkesgrupp 323 Sjuksköterskor tillsammans med yrkesgrupp 223 Barnmorskor; sjuksköterskor med särskild kompetens exklusive barnmorskor. Gruppen omfattar därmed sjuksköterskor såväl med som utan särskild kompetens.

14 SCB Yrkesgrupp 2226 Ambulanssjuksköterskor m.fl. förvärvsarbetande (dagbefolkning) år 2014, 16–74 år, i Stockholms län per yrkesgrupp med fördelning på kön samt in- och utrikes födda

15 Ibid. Yrkesgrupp 2221 Grundutbildade sjuksköterskor

## UTBILDAD VÅRDPERSONAL I STOCKHOLMSREGIONEN

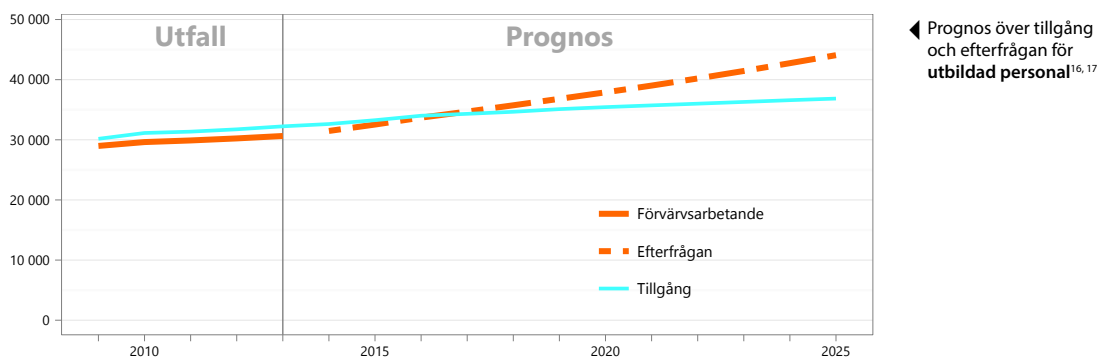
I avsnittet redovisas ett urval av utbildningar inom vården på gymnasial- och eftergymnasial nivå. Urvalet är baserat på att utbildningarna står för merparten av kompetensförsörjningen av de yrkesgrupper som presenterades i föregående kapitel. Avsnittet presenterar även diagram på prognos över tillgång och efterfrågan på arbetskraft för utbildad personal<sup>16</sup> samt förvärvsfrekvens<sup>17</sup> per utbildningsgrupp.

### Utbildad personal, gymnasial nivå

Personalen utbildas främst inom gymnasiet vård- och omsorgsprogram och den kommunala vuxenutbildningen. En mindre men

inte en obetydlig andel med en barn- och fritidsutbildning arbetar inom äldreomsorgen eller övrig vård och omsorg.<sup>18</sup> Dock väntas andelen med en barn- och fritidsutbildning att minska, då efterfrågan ökar på barnskötare med den utbildningsbakgrunden.<sup>19</sup>

År 2013 var det cirka 30 600 personer med en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå som förvärvsarbetade i Stockholms län. Av dessa arbetade drygt 30 procent inom äldreomsorgen, drygt 20 procent inom hälso- och sjukvården och närmare 15 procent inom övrig vård och omsorg. Utbildningen är kraftigt kvinnodominerad och väntas vara det även framöver. Andelen utrikes födda är 32 procent vilket är betydligt högre än genomsnittet för



16 Diagrammet innehåller två kurvor som innefattar: Det faktiska antalet förvärvsarbetande i åldern 16–74 år (2009–2013) samt den beräknade framtida efterfrågan på arbetskraft i åldern 16–74 år (2014–2025) och den faktiska tillgången på arbetskraft i åldern 16–74 år (2009–2013) samt den beräknade framtida tillgången på arbetskraft i åldern 16–74 år (2014–2025). Antalet förvärvsarbetande är enligt SCB:s Registerbaserade arbetsmarknadsstatistik (RAMS). I arbetskraften ingår förvärvsarbetande (enligt RAMS) samt arbetslösa (enligt Arbetsförmedlingens register över arbetssökande)

17 Diagrammet innehåller tre olika uppgifter: andel förvärvsarbetande i utbildningsgruppen för riket, andel förvärvsarbetande i utbildningsgruppen för regionen, andel av anställda som arbetar i ett yrke som matchar deras utbildning (matchad förvärvsgrad) för regionen. Samtliga uppgifter avser personer i åldern 20–64 år och åren 2009–2013.

18 År 2013 var det cirka 18 300 personer med barn- och fritidsutbildning som förvärvsarbetade i Stockholms län. Av dessa arbetade cirka 15 procent inom äldreomsorgen eller övrig vård och omsorg.

19 Länsstyrelsen i Stockholm, *Stockholm 2025 – En utbildnings- och arbetsmarknadsprognos*, sid. 87

samtliga förvärvsarbetande i Stockholms län som är 22 procent. När prognosen genomfördes arbetade 82 procent och arbetslösheten låg på 5,3 procent. Cirka två av tre arbetar inom ett yrke som överensstämmer med deras utbildning.

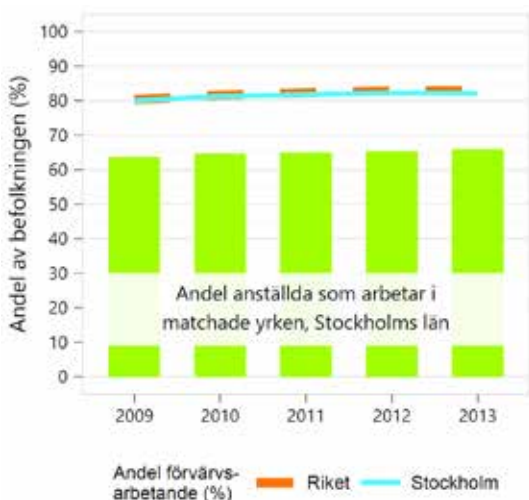
Enligt Arbetsförmedlingen är jobbmöjligheterna i Stockholms län mycket goda för undersköterskor. För vårdbiträden ansåg Arbetsförmedlingen att jobbmöjligheterna var mindre goda eftersom kommunerna i första hand efterfrågar undersköterskor. Det kan dock ha svängt då efterfrågan på vårdbiträden har ökat eftersom utbudet av undersköterskor är lågt. Männens andel av arbetskraften väntas öka från 13 procent år 2009 till 16 procent fram till år 2025.

Enligt prognosen beräknas i genomsnitt cirka 430 personer som är folkbokförda i Stockholms län examineras från gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram varje år. Det motsvarar närmare 4 800 personer under hela prognosperioden.

Därtill beräknas ytterligare totalt cirka 13 700 personer utbildas via framförallt Komvux men även till viss del via arbetsmarknads-

utbildning. Utöver examinationen beräknas cirka 8 500 med denna utbildning flytta till Stockholm under prognosperioden samtidigt som ungefär lika många väntas flytta därifrån.

Pensionsavgångarna väntas bli måttliga då cirka 25 procent idag är 55 år eller äldre. Sammantaget beräknas antalet examinerade och inflyttare bli något fler än antalet som flyttar ut, går i pension eller vidareutbildar sig vilket innebär att tillgången ökar med cirka 15 procent till 2025. Efterfrågan beräknas under samma period öka i betydligt större omfattning, med cirka 45 procent, vilket dels kan förklaras av den förväntade relativt stora ökningen av äldreomsorg och hälso- och sjukvård till 2025. Efterfrågeökningen beror även på att en större andel av de som kommer att arbeta som vård- och omsorgspersonal i framtiden antas ha en vård- och omsorgsutbildning jämfört med de som idag arbetar inom dessa yrken. Sammantaget innebär detta att tillgången på vård- och omsorgsutbildade inte kommer kunna möta efterfrågan varvid det finns risk för brist som tilltar i slutet av prognosperioden.



◀ Andel förvärvsarbetande och andel anställda i matchande yrken 2013, procent

#### DE VANLIGASTE YRKENA 2013, PROCENT

Undersköterskor, sjukvårdsbiträden m.fl.	44
Vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.	14
Skötare och vårdare	9
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden m.fl.	26
Skötare och vårdare	15
Vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.	11

## Högskoleutbildad personal

I avsnittet redovisas olika typer av sjuksköterskeutbildad personal i Stockholms län, hur läget ser ut och prognos på tillgång och efterfrågan fram till 2025.<sup>20</sup>

År 2013 fanns det totalt 25 560 sjuksköterskeutbildade sysselsatta i Stockholms län. Cirka 54 procent av dem var grundutbildade sjuksköterskor, 36 procent specialist-sjuksköterskor, 3 procent röntgensjuksköterskor och 7 procent barnmorskor. Cirka 89 procent av de sjuksköterskeutbildade var kvinnor, men andelen varierar mellan de olika grupperna. Bland barnmorskeutbildade var i stort sett samtliga utbildade kvinnor, medan motsvarande andel bland sjuksköterskor med en specialistutbildning mot psykiatri var cirka 80 procent. Under perioden 2009 till 2013 ökade andelen män bland sjuksköterskeutbildade i Stockholms län med mindre än 1 procentenhet. Mellan år 2009 och 2013 ökade det totala antalet sjuksköterskeutbildade i Stockholms län med cirka 7 procent. Den matchade förvärvsgraden bland sjuksköterskeutbildade i Stockholms län är generellt hög och ligger inom de flesta grupper över 80 procent.

### Ingen förväntad brist på grundutbildade sjuksköterskor

Givet att antalet programnybörjare och examensfrekvenser ligger kvar på motsvarande nivåer som idag beräknas antalet examinerade, folkbokförda i Stockholm län, till cirka 760 personer årligen. Det innebär att närmare 8 400 personer kommer att examineras under prognosperioden. Under prognosperioden beräknas drygt 6 700 grundutbildade sjuksköterskor flytta till Stockholms län och drygt 4 800 flytta därifrån. Det är den relativt stora

inflyttningen från andra delar av landet som gör att antalet som flyttar in till Stockholm län överstiger antalet som flyttar ut. Cirka 15 procent av arbetskraften är idag 55 år eller äldre och pensionsavgångarna kommer därmed bli små fram till år 2025.

Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Stockholms län tillsammans antas bli större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut beräknas tillgången öka med cirka 30 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efterfrågan på grundutbildade sjuksköterskor öka med cirka 25 procent. Ökningen beror på en beräknad ökad efterfrågan inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg, där flertalet av de grundutbildade sjuksköterskorna återfinns. Ökningen inom dessa branscher är en följd av den väntade befolkningsökningen. Då efterfrågan förväntas öka i ungefär samma takt som tillgången beräknas arbetsmarknadsläget för grundutbildade sjuksköterskor vara relativt oförändrat jämfört med idag fram till år 2025.

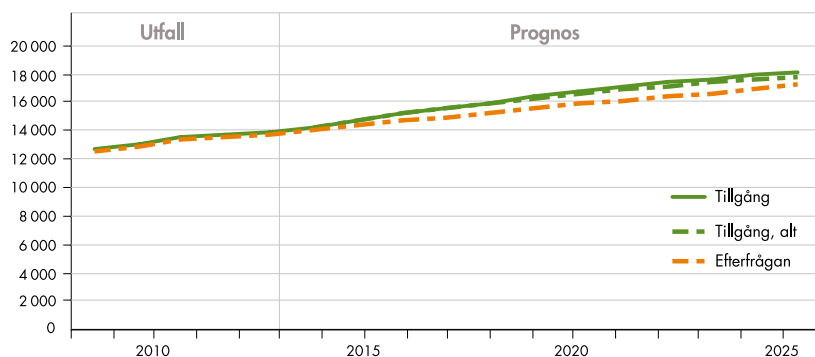
En ökning av antalet nybörjarplatser på specialistsjuksköterske- och barnmorskeutbildningarna innebär att grundutbildade vidareutbildar sig i något större omfattning. Den sammanlagda effekten av utbyggnaden avseende det framtida antalet grundutbildade sjuksköterskorna väntas då bli marginell (se alternativ tillgångskurva sid. 14).

### Brist på specialistutbildade sjuksköterskor

Det finns risk för ökad brist på specialistutbildade sjuksköterskor<sup>21</sup> fram till år 2025. Givet att antalet programnybörjare och examensfrekvenser ligger kvar på motsvarande nivåer som idag beräknas antalet examinerade,

20 Avsnittet i rapporten har föregåtts av ett urval i kapitlet Sjuksköterskeutbildade – nuläge och prognos, *Stockholm 2025 – En utbildnings- och arbetsmarknadsprognos*, Länsstyrelsen i Stockholm.

21 I gruppen ingår specialistutbildade sjuksköterskor med inriktning mot: Anestesi, intensiv, operation, ambulans, Barn- och ungdom, Distriktssköterskor, Geriatrisk vård, Medicinsk/ kirurgisk vård, onkologi, Psykiatrisk vård samt Övriga sjuksköterskor.



◀ Prognos över tillgång och efterfrågan på grundutbildade sjuksköterskor

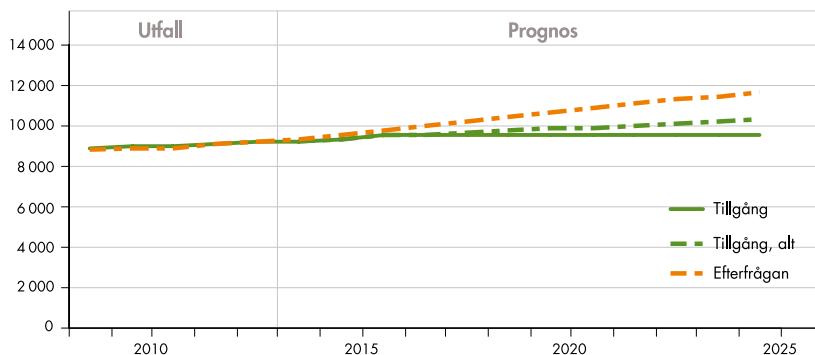
folkbokförda i Stockholms län, till närmare 360 personer årligen. Det innebär att cirka 3 900 personer kommer att examineras under prognosperioden. Under prognosperioden beräknas cirka 1 600 specialistutbildade sjuksköterskor flytta till Stockholms län och ungefär lika många därifrån.

Cirka 45 procent av arbetskraften är idag 55 år eller äldre och pensionsavgångarna kommer därmed bli stora fram till år 2025. Då antalet examinerade och antalet som flyttar in till Stockholms län tillsammans antas bli något större än antalet som går i pension och antalet som flyttar ut från Stockholms län beräknas tillgången öka med cirka 5 procent fram till år 2025. Samtidigt beräknas efter-

frågan på specialistutbildade sjuksköterskor öka med drygt 25 procent.

Ökningen beror på en beräknad ökad efterfrågan inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg, där flertalet av de specialistutbildade sjuksköterskorna återfinns. Ökningen inom dessa branscher är en följd av den väntade befolkningsökningen. Sammantaget innebär detta att bristen på specialistutbildade sjuksköterskor väntas öka under prognosperioden.

I ett alternativt scenario där en utbyggnad av nybörjarplatser beräknas öka med cirka 10 procent till 2025, (se alternativ tillgångskurva) räcker inte heller det tillskottet till för att möta den framtida efterfrågan.



◀ Prognos över tillgång och efterfrågan på specialistutbildade sjuksköterskor

# MÄN INOM VÅRDEN

# MÄN INOM VÅRDEN

För att få veta mer om mäns vägar in till vården, deras upplevelser av sin arbetsplats, hur attraktivt yrket upplevs att vara och vilka attityder som omgärdar vårdyrket genomförde Länsstyrelsen mellan november 2015 och maj 2016 en studie om män i vården.

Studien genomfördes med bland annat fokusgrupper och dialogcaféer. Studien ger en ögonblicksbild och redogör för vad deltagarna i studien ansåg. I studien redogörs även tankar kring hur vård- och omsorgsyrken kan locka fler män.

## METOD

### Fokusgrupper

För studien genomfördes sju fokusgrupper med totalt 55 manliga deltagare som var anställda inom kommuner och landsting. 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 konsultfirman 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 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 gruppboendestäder. I gruppen från Karolinska deltog bland annat en biomedicinanalytiker och en chefsjuksköterska. Med undantag från två chefsjuksköterskor i två olika grupper, där Karolinska var en, har anställda på chefspositioner inte varit en del av samtalen.

### Dialogcaféer

Två workshoptillfällen anordnades som så kallade dialogcaféer. 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 bestod av sjuksköterskor, undersköterskor, barnmorskor, handledare eller administratörer inom hemtjänsten. Resterande jobbade med kompetensfrågor på landsting och inom SKL eller var personal och enhetschefer. En person presenterade sig som fackligt förtroendevald.



Gruppen med enbart män bestod av sju ton 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 i fokusgruppsamtalen.

Dialogcaféerna 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 te sig.

## RESULTAT

Resultat från dialogcaféerna och fokusgrupperna har grupperats efter tre områden eller spår i samtalen:

- Vägar in i vården
- Tankar kring den nuvarande könsfördelningen
- Förslag för en jämnare könsfördelning

### Vägar in i vården

#### Tips från en närstående

Initialt, i såväl fokusgrupper som dialogcaféer, återkom det i flera av samtalen att flera deltagare beskrev sin väg in i vården med ord som ”slumpen” och ”tillfälligheter”. Flera av deltagarna som angav slumpen som skäl hade antingen provat på yrket i form av praktik eller blivit tipsad att testa det av någon närstående vän, granne eller släkting. En del angav att deras mödrar jobbat eller jobbar inom vården och agerat som förebilder i synen på yrket. En deltagare som hade invandrat till Sverige och jobbat i kök sa att han kände att han aldrig skulle lärt sig språket om han fortsatt att diska tallrikar. För honom handlade yrkesvalet om den språkliga utvecklingen. Många av dem beskrev det som att när de väl

kommit in i vården ville de stanna eftersom det varit så roligt och meningsfullt.

#### Meningsfullt

De allra flesta deltagare, såväl i fokusgrupper som dialogcaféer, lyfte fram det meningsfulla med arbetet som en av orsakerna 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 på människor inte alltid är en del av den allmänna uppfattningen som de möter i sina yrken.

#### Goda förutsättningar att få jobb

Flera manliga deltagare lyfte försörjningsbehov som en primär faktor bakom valet att söka sig till vården. De var i behov av ett jobb och en inkomst och sökte 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 att bli arbetslös är liten. För kvinnorna i studien lyftes inte försörjningsbehov och arbetsmarknadsmässiga förutsättningar som något som uttryckligen lockat på samma sätt.

#### Tankar kring den nuvarande könsfördelningen

#### Gruppdynamik och jargong

Det fanns en allmän konsensus kring att en jämn könsfördelning är att föredra. De flesta av deltagarna lyfte att det förenklar arbetet att

ha en jämnare fördelning. Att det blir enklare att tillgodose brukares och anhörigas önskemål då. Flera lyfte också vikten av att spegla samhället. 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. Dynamiken på arbetsplatsen blev sämre och atmosfären utestängande. Att känslan av samhörighet brast när män blev utsatta för en exkluderande jargong. Resonemanget fanns också hos kvinnorna som bekräftade männens upplevelse.

### **Förekomst av att arbetsuppgifter utdelas baserat på könstillhörighet**

Männen i studien berättade om tillfällena 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 som särskilt händiga. Det förekom också att deltagare som jobbade på demensboenden berättade att de fick ta hand om patienter som 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 jämfört med männen. Kvinnorna i ett dialogcafé ansåg inte att det var någon skillnad vad gäller män eller kvinnor.

### **Sexistiska incidenter och tendenser till särbehandling**

I fall som framkom i 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. I en fokusgrupp tog deltagare upp saker som de upplevde var negativa kopplat till att de var män, bland annat att ansvar sköts över på dem från tjejerna, att de hade ”mindre makt” och blev körda med, att de fick ta sysslor som kvinnor ville slippa eller hade en förutfattad mening om att de kunde hantera bättre saker bara för att de var män.

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 till en jämnare könsfördelning**

#### **Löner, karriärmöjligheter och status**

I de flesta grupper är samtalen 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. De som inte höll med ifrågasatte premissen att status och löner skulle vara viktigare för män än för kvinnor samt att lönerna är just det som lockat dem till yrket.

Diskussionen kring löner utmynnande i 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. Högre löner och tydligare karriärmöjligheter var ofta de mest förekommande förslagen till vad som behöver förändras för att fler män ska söka sig till vården. Högre status för yrket kopplades även till utbildning, certifiering och validering.

### **Arbeta för en mer rättvis bild av yrket**

Efter löner är status en återkommande förklaring till varför fördelningen ser ut som den gör. Förslag till förbättrad fördelning är att arbeta för att förebygga och reda ut fördomar om yrket. Att bygga en mer verklighetsnära bild av vad det innebär att jobba inom vården. Några deltagare framhåller att det i medierna 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.

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. Förslag om praovecka på högstadiet, utveckling av studievägledningen och riktade annonser tas upp som förslag.

Flera av männen lyfte också upplevelser med praktikanter som haft felaktiga bilder av arbetet när de kommer till arbetsplatserna och flera lyfter fram att de tror att många som skulle kunna passa för olika vårddycken inte söker sig till dem på grund av förväntningar och fördomar om hur det är. Deltagarna lyfte 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 att det 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 lyfte deltagarna att det kommer i skymundan hur roligt det är och hur betydelsefullt arbetet känns.

### **Motverka könsstereotyper**

Några deltagare 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 lyfte fram förebilder som gentemot dem motverkat dessa normativa perspektiv och visat för dem att de också kan jobba inom vården. Det är inte könsbundet om yrket passar eller inte utan handlar mer om typ av person och vilken typ av vårddycke det är. Det förekom även diskussion om yrkesbenämningar; ett konkret förslag var att till exempel kalla undersköterska för skötare istället för att göra det könsneutralt.

I båda dialogcaféerna 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.

# ANALYS OCH SLUTSATS

Attityder, normer, okunskap och stereotypa könsföreställningar är stora bidragande orsaker till ojämställdhet. Kompetensförsörjningen inom vården blir lidande då potentiella utbildnings- och yrkesval av framförallt män inte görs. Av studien framgår att det även finns ett stort jämställdhetsarbete att genomföra efter genomfört yrkesval. Personalen i studien upplever att det existerar ett ojämnt arbetsklimat på arbetsplatserna. Både kvinnor och män anser att en ojämn könsbalans där en grupp är i minoritet är negativt för gruppen i sin helhet och den underrepresenterade gruppen i synnerhet. För anställda handlar jämställdhet om arbetsmiljö och vad organisationer gör för att främja arbetet med detta.

Det finns en vilja att arbeta med frågorna samt en önskan om mer nyanserade arbetsplatser utifrån kön, ålder och etnicitet som speglar det omgivande samhället. I förlängningen upplevs detta vara till gagn för organisationer, arbetsgivare, arbetstagare, brukare/patienter och samhället i stort.

Studien bekräftar tidigare undersökningar som belyser mäns och kvinnors upplevelser inom vården. I region Kronobergs rapport framkom också att jämställdhet är en viktig arbetsmiljöfråga som det bör arbetas mer aktivt med. Männens vägar in i vården är likartade oberoende studie. Behovet av balanserade och differentierade arbetsplatser för att spegla det omgivande samhället är synpunkter som framkommer i båda studierna.

## **JOBBA AKTIVT MED BREDDAD REKRYTERING**

Det behöver göras stora insatser för kompetensförsörjningen inom länet och för att få fler män att söka sig till och stanna kvar inom vården. Det är ett långsiktigt arbete med en rad olika åtgärds punkter i flera led som spänner över fler områden. Det finns en uppfattning att den allmänna rätta kännedomen om yrkesområdena är låg och att den omgärdas av många fördomar. Om allmänheten hade en bättre uppfattning om yrkesutövandets innebörd, med många utmaningar, kvalificerade arbetsuppgifter och positiva värden, skulle det kunna verka som en grogrund till att fler söker sig till bristområden inklusive fler män. En väl fungerande samverkan mellan utbildning och arbetsliv och stärkt studie- och yrkesvägledning behövs för att hjälpa till att bryta könsstereotypa utbildnings- och yrkesval.

## **TA TILLVARA BEFINTLIG KOMPETENS**

Yrkesområdenas bristande status är ett återkommande tema för både studien och olika rapporter oberoende av varandra. Ett stort incitament för att stanna kvar i sitt yrkesområde och locka fler män till vården är enligt deltagarna möjligheten att göra karriär. Validering som verktyg nämns också för att synliggöra individers kunskaper, färdigheter och kompetenser.

Låga löner till följd av/beroende på att det är ett kvinnodominerat yrke brukar framföras som anledning till varför statusen är låg. Andra argument som framförs är att vissa yrkesroller ses som okvalificerade och att det inte finns goda karriärmöjligheter. Män i synnerhet brukar framhålla att de lämnar vården på grund av att det inte finns goda karriärmöjligheter. Vad som krävs är ett mer aktivt kompetensutvecklingsarbete mot de individer som redan är yrkesverksamma.

### **VUXENUTBILDNINGENS BETYDELSE**

I Länsstyrelsens utbildnings- och arbetsmarknadsprognos Stockholm 2025 framgår att behovet och efterfrågan på kompetens i länet är stor och spänner över nästan alla yrkesroller inom vården. Prognosen utkom i november 2016 och får fortfarande anses vara relevant för att illustrera behoven.

Vård- och omsorgsprogrammet på gymnasiet examinerar för få. I Stockholms län beräknas fler vård- och omsorgsutbildade komma från den kommunala vuxenutbildningen än från gymnasieskolan. Det kommer under överskådlig framtid vara en fortsatt stor efterfrågan på utbildad yrkeskunnig personal. Attraktivitet och söktryck till utbildning och förvärvsarbete måste vara hög och slå igenom i hela ledet för en tillfredsställande kompetensförsörjning.

En väl fungerande yrkesinriktad gymnasial vuxenutbildning kommer att vara avgörande för kompetensförsörjningen. Kompetensutveckling behövs även för flera yrkesroller och där kan yrkeshögskoleutbildningar spela

en roll. Inom yrkeshögskolan finns bland annat specialistutbildningar för undersköterskor. Dock är utbudet av utbildningar i länet för få och det finns behov av fler utbildningar. Det ger möjlighet till karriär som många arbetstagare efterfrågar.

### **FLEXIBELT UTBILDNINGSSYSTEM**

Det finns också många som arbetar i vården idag utan rätt formell utbildning eller som inte har rätta kvalifikationer. Ett mer flexibelt utbildningssystem med validering, kompletterad med olika kurser och program gör att det går att komplettera för formell kompetens. Den nya vårdbiträdesutbildningen på 800 poäng från Vård- och omsorgsprogrammet kan vara en väg till kompetenshöjning inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård. Hur arbetsgivarna arbetar med den strategiska kompetensförsörjningen blir oerhört viktigt framöver.

### **ETT GEMENSAMT ANSVAR**

Det kan tyckas vara lockande att hävda att så länge det tillkommer mer personal till områden med stora behov så spelar kön mindre roll bara vakanserna kan fyllas. Det är dock att förenkla de utmaningar vårdområdet står inför. Fler aktiviteter behövs för att främja och skapa rätt kännedom om yrkesrollerna, höja statusen och möjligheten till olika karriärmöjligheter. Ett aktivt jämställdhetsarbete genom exempelvis brett kunskapsutbyte och utbildning är ett gemensamt ansvar för individ, medarbetare, arbetsgivare och organisation.







Länsstyrelsen  
Stockholm

KOMPETENSPLATTFORM STHLM

MED FINANSIERING FRÅN

