

VÅRDENS FRAMTIDA BEMANNINGSUTMANINGAR

— Synen på arbete och vårdarbete
bland gymnasieungdomar och män
inom vården

Kandidatuppsats
Arbetsvetenskap

Alexander Orlov
Magdalena Johansson

A-K2019:17



HÖGSKOLAN I BORÅS

Program: Organisations- och Personalutvecklare i Samhället

Svensk titel: Vårdens framtida bemanningsutmaningar - Synen på arbete och vårdarbete bland gymnasieungdomar och män inom vården

Engelsk titel: The future staffing challenges of Health Care - The view of work and care work among high school students and men in health care

Utgivningsår: 2019

Författare: Alexander Orlov, Magdalena Johansson

Handledare: Leif Sandsjö

Examinator: Christer Theandersson

Nyckelord: Normer, Vård, Kön, Arbete, Bemanning, Roller

Sammanfattning

I dagens vårdsektor finns det stora bemanningsutmaningar som kommer bli allt svårare att möta i framtiden. Utmaningen blir inte mer hanterbar med det faktum att det nästan är uteslutande kvinnor (92%) som arbetar på golvet som sjuksköterskor och omvårdnadspersonal. Enligt en rapport som utgavs 2016, kallad "Hälso- och sjukvården 2035", kommer situationen snart att bli helt ohållbar om åtgärder inte vidtas eftersom antalet personer över 85 år kommer att öka med cirka 90% år 2035 (Molin, 2016, s. 8). Denna studie kopplar dessa problem med varandra. För att kunna möta bemanningsproblematiken kan sektorn antas behöva bli mer attraktiv och studien har för avsikt att undersöka möjliga vägar att nå detta mål. Studien syftar bland annat till att undersöka hur vårdanställda män upplever yrket. Detta har gjorts genom att först intervjua arbetstagande män inom vårdsektorn för att undersöka vilka hinder de ser för fler män att söka sig till vårdsektorn, hur de upplever sin arbetsdag, varför de sökte sig yrket från början samt vilka insatser de tror kan bidra till en mer jämn könsfördelning inom vården. En kvalitativ metod med fem semistrukturerade intervjuer har använts för att undersöka detta. Vidare har studien även syftat till att undersöka gymnasieungdomars attityd till arbete där empirin samlats in med hjälp av en enkät. Enkäten skickades ut till gymnasieelever där de fick svara på frågor som handlade om attityder till arbete (inklusive vårdarbete), den skeva könsfördelningen inom vården, vad detta fenomen berodde på och hur vi som samhälle eventuellt ska kunna skapa en jämnare könsfördelning inom denna sektor. I det intervjuresultat som redovisas hävdar respondenterna att det finns ett behov av förändring i medias rapportering kring yrket och att yrket i sin helhet behöver bli mer attraktivt. Respondenterna lyfter att möjliga vägar för att attrahera fler till yrket kan vara att förbättra arbetsvillkor, höja löner och försöka förändra föreställningar om yrket samt yrkets allmänna status. Det framkommer även att respondenterna blir behandlade och bemötta på ett visst sätt för att de tillhör könet man. Enkätresultatet visar bland annat att inställningen till att arbeta inom vården är god och att respondenterna anser att aspekter som att få hjälpa andra och att göra nytta för samhället värderas högt av dem när de ska söka arbete. På grundval av det empiriska resultatet, studiens teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning diskuteras möjliga insatser för att få fler ungdomar och då framför allt unga män att välja yrket.

Abstract

In today's care sector, there are serious staffing challenges that will become increasingly more difficult to meet in the future. The challenges will not get more manageable with the fact that it is almost exclusively women (92%) who work on the floor as nurses and nursing staff. According to a report published in 2016, called "Hälso- och sjukvården 2035", the situation will soon become completely unsustainable if actions are not taken since the number of persons over 85 will increase by approximately by 90% in 2035 (Molin, 2016, p. 8).

This study links these problems to each other. In order to solve the staffing problem, the sector as a whole must become more attractive and this study intends to investigate possible ways to do this. The study aims, among other things, to investigate how healthcare men experience the healthcare profession. This has been done by first interviewing employed men in the healthcare sector to investigate what obstacles they see for more men to apply to the care sector, how they experience their working day, why they applied for the profession from the beginning and what efforts they believe can contribute to a more gender balance in health care. A qualitative method with five semi-structured interviews has been used to investigate this. Furthermore, the aim of the study is also to investigate the attitude to work among upper secondary school students. In this case the empirical data was collected using a questionnaire. The questionnaire was sent out to high school students, where they had to answer questions about gender division in health care, what this phenomenon was due to and how we as a society could possibly solve the problem. In the interview results that emerged, the respondents claim that there is a need for change in media reporting on the care profession and that the profession as a whole needs to be more attractive. Respondents emphasize that possible ways to attract more people to the profession can be to improve working conditions, raise wages and try to change the notions of the profession and the general status of the profession. It also appears that the respondents are treated in a certain way because they belong to the gender 'man'. The survey result shows, among other things, that the attitude to working in healthcare is good and that the respondents believe that aspects such as helping others and making use of society are highly valued by them when they seek work. The conclusion is drawn that men in the profession are exposed to and affected by prejudices regarding norms of gender but at the same time not feeling bad about it in their daily work. Based on the empirical results, the study's theoretical starting points and previous research, efforts to get an increased number of young people and then especially young men to choose caring profession is discussed.

1. Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Problemformulering	7
1.3 Syfte	7
1.4 Frågeställning	7
1.5 Avgränsningar	7
1.6.1 Tidigare forskning	8
1.6.2 Teori	8
1.6.3 Metod	8
1.6.4 Resultat	8
1.6.5 Diskussion	8
2. Tidigare forskning	9
3. Teori	11
3.1 Den självreglerande makten	11
3.2 Könssocialisation	11
3.3 Chodrows könssocialisationsteori	11
3.4 Könsmärkning - allt har ett kön	12
4. Metod	13
4.1 Metodval	13
4.2 Intervjustudien	13
4.2.1 Urval Intervjustudie	13
4.2.2 Tillvägagångssätt Intervjustudie	13
4.2.3 Materialbearbetning Intervjustudie	14
4.3 Enkätstudien	15
4.3.1 Urval Enkätstudie	15
4.3.2 Tillvägagångssätt Enkätstudie	15
4.3.3 Materialbearbetning enkätundersökningen	16
4.4 Etiska överväganden	16
4.5 Förförståelse	17
5. Resultat	18
5.1 Intervjustudien	18
5.1.1 Det empatiska arbetet	18

5.1.2 Föreställningar om yrket	19
5.1.3 Bemötande	19
5.1.4 Uppdelning av arbetsuppgifter	21
5.1.5 Vårdens behov av förändring	22
5.2 Enkätstudien	24
6. Diskussion	29
6.1 Resultatdiskussion	29
6.1.1 Intervjustudien	29
6.1.1.1 Det empatiska arbetet	29
6.1.1.2 Föreställningar om yrket	30
6.1.1.3 Bemötande	30
6.1.1.4 Uppdelning av arbetsuppgifter	31
6.1.1.4.1 En ny yrkeskategori	32
6.1.1.5 Vårdens behov av förändring	32
6.1.2 Enkätstudien	33
6.2 Metoddiskussion	35
6.2.1 Intervjustudien	35
6.2.1.1 Valet av respondenter	35
6.2.1.2 Materialbearbetning	35
6.2.2 Enkätstudien	36
6.2.2.1 Val av respondenter	37
6.3 Förslag på framtida studier	37
6.3.1 Val av respondenter	37
6.3.2 Kvantitativ metod	38
7. Slutsats	39
Tack!	39

1. Inledning

Redan idag har vården problem med underbemanning och branschen står därför inför en stor utmaning inför framtiden. Enligt SKL:s rapport, Hälso- och sjukvården år 2035, från 2016 så kommer antalet personer i befolkningen som är över 85 år att öka med 90% fram till år 2035 (Molin, 2016, s. 8). Rapporten visar att varken personal, finansiering, vårdplatser eller andra resurser komma att kunna täcka de kommande behoven om inget förändras från dagens arbetssätt (Molin, 2016, s. 4). Vården är, och har traditionellt varit, en tydligt kvinnodominerad bransch där 92% av dagens alla undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende är kvinnor (Statistiska centralbyrån, 2017). Med grund i att vården finansieras på kommunal nivå så blir detta ett lokalt problem. Ett problem som kan och behöver tacklas på olika sätt.

För att kunna möta de förväntade ökningarna av personalbehov inom vården behöver vårdräkets stämpel som ett kvinnojobb arbetas bort. Även om antalet kvinnor inom vården fördubblas kommer personalresurserna inte att räcka till. Vårdens stämpel som ett kvinnojobb behöver förändras för att upplevas mer attraktivt för samtliga arbetssökande oavsett kön. I dagens samhälle där jämställdhet är en aktuell fråga bör inte ett yrke förknippas med ett kön, utan med rätt kompetenser och rätt lämplighet för yrket. För att kunna tackla de kommande bemanningsutmaningarna måste man få in fler arbetande personer och därmed även förbättra jämställdheten genom att få in fler män i personalgrupperna för att kunna möta resursbehoven. En förbättrad jämställdhet skulle inte bara göra det lättare att kunna möta utmaningarna i att rekrytera tillräckligt stora personalgrupper utan skulle bland annat även bidra till bättre arbetsmiljö då riskerna för ohälsa är större i kvinnodominerade yrken (Arbetsmiljöverket, 2017).

En annan möjlig väg att tackla utmaningarna är ett utökat användande av tekniska och digitala lösningar, så kallad välfärdsteknik. Socialstyrelsens definition av välfärdsteknik används i denna studie. Med andra ord definieras välfärdsteknik genom dess egenskaper; tekniken är en digital teknik som har till syfte att utöka samt bibehålla aktivitet, trygghet, självständighet och/eller delaktighet för personer som löper risk att få eller har en funktionsnedsättning. Tekniken ska förenkla vardagen för användaren och kan antingen ges som bistånd från kommunen, köpas av individen eller förskrivs som hjälpmedel. I det dagliga användandet kan tekniken användas av brukaren själv eller av någon i dennes närhet (Socialstyrelsen, 2016).

Idag söker sig inte unga killar till gymnasielinjer med vårdinriktning och äldre män söker sig inte till yrket i helhet. Även här kan det tänkas att yrkets kvinnostämpel är en bidragande faktor.

1.1 Bakgrund

Vården som bedrivs i äldreomsorgen är styrd av Socialtjänstlagen (SOL). I Socialtjänstlagen

3kap 3§ står det:

“Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.” Lag (2009:596) (Socialtjänstlag (2001:453))

Vidare står det i SOL 5 kap. Särskilda bestämmelser för olika grupper, under rubriken äldre människor:

“4§ Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Lag (2010:427).

5§ Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska därutöver ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd. [...] Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.” Lag (2018:1724). (Socialtjänstlag (2001:453))

För att kunna erbjuda de äldre invånarna den vård och omsorg som de har rätt till enligt SOL, kommer en förändring behöva ske inom äldreomsorgen. De ökande andelen äldre som förväntas behöva stöd och hjälp som framgår i SKL:s rapport (Molin, 2016, s. 4) innebär att både arbetssätt och antalet anställda inom vårdsektorn kommer behöva ses över. Om en kommun brister i sitt ansvar enligt SOL finns i 13 kap. 8 reglerat hur detta ska hanteras och att kommunen kan beläggas med vite för bristerna, vilket kan bli kostsamt.

“13 kap 8 § Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. [...] Ett beslut om föreläggande får förenas med vite. [...]” Lag (2018:1156) (Socialtjänstlag (2001:453)).

Äldreomsorgen har traditionellt varit kvinnodominerad och är så än idag. En orsak till detta kan finnas i att omsorgen om äldre innan äldreomsorgen utvecklades låg på familjen (Öhman, Keisu & Enberg, 2017). Eftersom mannen traditionellt sett har ansetts ha rollen som familjeförsörjare medan kvinnan skulle ta hand om hemmet och familjen, kan det vara dessa roller som ligger till grund för äldreomsorgens kvinnodominans.

Även om dagens arbetsplatser, och samhället i stort, strävar efter jämlikhet mellan könen både vertikalt och horisontellt i organisationerna tar det tid att ändra människors inställning och traditioner (Peterson, 2017, s. 353-358). Arbetet med detta har kommit en lång väg men har även en lång väg kvar innan jämlikhet uppnåtts. Män som väljer att arbeta inom kvinnodominerade branscher kan tänkas möta olika reaktioner från sin omgivning (Wahl et al., 2015, s. 114-115). Dessa reaktioner kan tänkas variera bland annat från glädje och uppmuntran till

förvåning och ifrågasättande. Att belysa de reaktioner som framkommer är av vikt då det kan bidra till att man kan få fram de eventuella positiva sidor som kan användas i rekryteringssyfte, men även få fram de eventuella negativa reaktioner som uppstår för att se vad som behöver fortsätta att arbetas med att förändra. Eventuella negativa fördomar om yrken inom vården behöver lyftas fram och bemötas med sann kunskap för att kunna förändras. Detta är viktigt för att ungdomar som är morgondagens arbetskraft inte ska undvika vårdarbete på grund av felaktiga antaganden om hur arbetet är och tron att det bara är kvinnor som kan och ska arbeta där

1.2 Problemformulering

För att kunna möta de bemanningsutmaningar som vårdsektorn kommer ställas inför framöver och till viss del har redan idag, är det viktigt att ha kunskap om hur vårdarbetet upplevs och inställningen till det både inom och utom organisationerna. Det kommer troligen inte gå att täcka de kommande resursbehoven om det endast är kvinnor som jobbar inom vården utan det antas behöva bli en jämnare könsfördelning genom att få in fler män till yrket. Vårdyrket förmodas behöva bli mer attraktivt om behoven ska kunna täckas med tillräckligt stort antal anställda med rätt kompetenser och kvalifikationer.

1.3 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur vårdanställda män upplever vårdyrket, vilka attityder till arbete gymnasieungdomar som går vårdprogrammet har till arbete samt vilka insatser som dessa kategorier anser skulle bidra till en jämnare könsfördelning i vården. På grundval av vårt empiriska resultat, våra teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning diskuterar vi möjliga insatser för att få fler ungdomar och då framför allt unga män att välja vårdyrket.

1.4 Frågeställning

- Hur upplever vårdanställda män vårdyrket?
- Vilka attityder till arbete (inklusive vårdarbete) har gymnasieungdomar som går vårdprogrammet?
- Vilka insatser anser studiens respondenter skulle bidra till att fler män söker sig till vårdyrket?
- Anser studiens respondenter att införandet av tekniska hjälpmedel skulle kunna påverka könsfördelningen inom vården?

1.5 Avgränsningar

Inom ramen för denna c-uppsats avgränsas studien till vård och äldreförvaltningen i kommun X och elever på ett av lärlingsprogrammen på en av de kommunala gymnasieskolorna i kommun X. Avgränsningen har med tanke på studiens tidsram gjorts till närområdet. Intervjustudien avgränsades till att endast inbegripa manliga respondenter då intresset låg i att få fram deras upplevelser och tankar kring vårdyrket och vad för insatser som enligt dem skulle kunna bidra

till att fler män söker sig till vårstyrken.

1.6 Arbetets disposition

Nedan följer en kort sammanfattning om vad som behandlas under studiens olika rubriker.

1.6.1 Tidigare forskning

Under denna rubrik presenteras den tidigare forskning som används för att förklara och förstå studiens resultat. Den tidigare forskningen som presenterar berör ämnena välfärdsteknik samt könssocialisation.

1.6.2 Teori

Under denna rubrik presenteras de teorier som används för att förklara och förstå studiens resultat. De teorier som används är Michael Foucaults teori om den självreglerande makten, teorier om könssocialisation samt könsmärkning.

1.6.3 Metod

Under denna rubrik presenteras studiens tillvägagångssätt och motiverar de metodval som gjorts. Här presenteras även studiens urval, hur datainsamlingen gått till samt vår egen förförståelse.

1.6.4 Resultat

Under denna rubrik presenteras den empiri som framkommit i studien. Intervjustudiens respektive enkätstudiens empiri presenteras under separata underrubriker. Intervjustudiens empiri är uppdelad efter de teman som kunde urskiljas. Enkätstudiens empiri redovisas i den ordningsföljd som frågorna presenterades i enkäten.

1.6.5 Diskussion

Under denna rubrik diskuteras studiens empiri genom kopplingar till de teorier och den tidigare forskning som presenterats under respektive rubrik. Här presenteras även vår metoddiskussion och våra förslag på framtida forskning samt våra slutsatser.

2. Tidigare forskning

Att andelen äldre personer i befolkningen har ökat och förväntas öka ännu mer är något som gör att teknologiska lösningar implementeras i större utsträckning i vårdsektorn (Coughlin, 2010). Det kan handla om olika typer av teknologiska lösningar som kan hjälpa personal och brukare på olika sätt. Exempel på teknologiska lösningar som redan idag finns implementerade eller håller på att implementeras i verksamheterna är bland annat att dokumentation gällande brukare sker via dataprogram, dörrlås hos hemtjänstens brukare som kan låsas upp med mobilen samt att mobilen används för digital signering av mediciner. Användandet av teknologiska lösningar eller hjälpmedel går dock att jämföra med ett mynt, det har två sidor, eller som Coughlin (2010) jämför med, Janus, den romerska guden med två ansikten. Teknologi ses ofta som en lösning på en mängd olika problem, men det är inte alltid utan att det uppstår andra komplikationer av den tekniska lösningen. Coughlin (2010) tar bilen som ett exempel. Bilen underlättar för människor att kunna förflytta sig mellan olika platser men påverkar samtidigt naturen negativt.

Ett exempel av det komplicerade förhållandet som Coughlin (2010) skriver om gällande teknologi är *high-tech* versus *high-touch*, vilket visar på att lösningar som kan klassas som *high-tech* kan göra att man går miste om eller minskar *high-touch*, det vill säga omvårdnaden av en annan människa i detta fallet. Det behöver inte per automatik vara negativt men båda sidor bör beaktas så att det positiva överväger det negativa. Här kan tillsyn via nattkamera nämnas som ett exempel. Om en brukare har lätt för att bli väckt om omvårdnadspersonalen kommer in i hemmet för att titta till hen nattetid så kanske hen föredrar en nattkamera monterad så att personalen kan sköta tillsynen via den. Detta exempel går även att använda för att belysa förhållandet mellan *safety* versus *privacy*. Nattkameran kan ge brukaren och personalen en trygghet i att tillsynen kan utföras, men det kan också ses som ett intrång i brukarens privatliv (Coughlin, 2010). Även användandet av appar som kan spåra dina rörelser kan ses som en del av det komplicerade förhållandet mellan *safety* versus *privacy*. En anhörig eller personal som är orolig att en familjemedlem eller brukare ska vandra iväg eller gå vilse kan via appen följa vart personen har gått. Detta kan vara positivt om personen försvunnit men kan också inkräkta på privatlivet då personen kan bli övervakad även vid tillfällen då det inte behövs.

Teknologin utvecklas alltmer till att bli mer komplex i sin funktion vilket leder fram till de två sidorna av förhållandet mellan funktion versus komplexitet. Komplexiteten kan göra att det blir svårt för brukarna att kunna lära sig hantera de teknologiska hjälpmedel som är tänkta att fungera som en hjälp och ett stöd vilket gör att konceptet faller. Coughlin (2010) lyfter också fram att teknologins utformning kan göra att den blir en accessoar som ger eller visar personens status som exempelvis mobiltelefonens olika märken. Men när det gäller hjälpmedel till äldre som exempelvis larmklockor eller elektroniska halsband så är de inte designade för att smälta in i de äldres vardag och kunna tas för en accessoar. De är enbart designade för funktion och fungerar därmed mer som en påminnelse om vad de har förlorat som gör att de behöver hjälpmedlet. I och med att teknologi har varit ett vanligt förekommande inslag under uppväxten för de yngre

generationerna förväntas dessa att alltmer använda sig av teknologi för att kunna leva ett långt och gott liv (Coughlin, 2010).

Staten eller myndigheterna ser den teknologiska utvecklingen, i förhållande till åldrande, dels som en möjlighet till ekonomisk utveckling men även som en möjlighet att hantera de kostnader som uppkommer i samband med åldrande såsom hälsovård samt att kunna förbättra kvaliteten i den service de erbjuder. I och med den kommande bristen på vårdpersonal förväntas teknologi användas som en lösning för att kunna använda personalresurserna på bästa sätt och erbjuda hälsovård trots att personalresurserna är knappa (Coughlin, 2010). Denna utveckling inom teknologi som hela tiden ökar och alltmer implementeras inom vården kommer användas som bakgrund för att förstå empirin i denna studie.

Den ökande andelen äldre i befolkningen gör att det blir allt svårare att kunna rekrytera tillräckligt med personal med rätt kvalifikationer till vården. Äldreomsorgen är idag inte en eftertraktad arbetsplats för att kunna göra karriär för vårdpersonal. Problem inom området som lyfts fram är bland annat hög personalomsättning och ett missnöje gällande rådande arbetsförhållanden samt att det finns liten möjlighet att utvecklas professionellt (Öhman, Keisu & Enberg, 2017). Nyexaminerade sjuksköterskor, fysioterapeuter och ergoterapeuter nämner äldreomsorgen som ett av de minst eftertraktade områdena att arbeta inom trots att många har arbetat inom området under studietiden. Den svenska arbetsmarknaden är könssegregerad och vårdsektorn är starkt kvinnodominerad även om fler män återfinns på högre positioner. Vårdarbete är enligt forskare inom könsteori förknippat med femininitet. Femininitet är förknippat med empati och omtänksamhet samt en förmåga att förstå andra människor och deras behov. Kvinnor och femininitet är ofta underordnat män och maskulinitet. Omsorgsarbetets feminina kodning återspeglas bland annat i lägre lön och status genom den komplexa könsmaktsordningen. Enligt Öhman, Keisu och Enberg (2017) är kön och maktordning ofta förbisett när arbete inom äldreomsorgen undersöks. De utförde en studie med utgångspunkten att kön är inbäddat i alla processer som förekommer på en arbetsplats och därmed även påverkar arbetsplatsens makthierarkier. De fann det därför överraskande att respondenterna ansåg att manliga och kvinnliga anställda var jämlika och att få av deras respondenter hade reflekterat över hierarkierna och maktrelationerna. Öhman, Keisu och Enberg (2017) lyfte också att det framkommit klagomål från respondenterna vilka ansåg sig ha låga löner och dålig löneutveckling och att de för att kunna förändra detta behövde bli arbetsledare/chefer (Öhman, Keisu & Enberg, 2017).

Med tanke på den allt större andelen äldre och svårigheterna att rekrytera tillräckligt stora personalgrupper med rätt kvalifikationer på många nivåer inom vården, är det vår avsikt med studien att med utgångspunkt i vårt empiriska resultat diskutera hur man skulle kunna locka fler män till vården. Att få fler män att söka sig till vården skulle troligen underlätta att rekrytera tillräckligt stora mängder personal för att fylla de kommande resursbehoven men det skulle troligen också ge andra kända positiva effekter som följer med mer jämställda arbetsplatser. Yrken som anses som traditionella kvinnoyrken är sämre betalda än traditionella mansyrken vilket innebär att lönen kanske hade haft en mer positiv utveckling om fler män sökte sig till vården (Wahl et al., 2017).

3. Teori

3.1 Den självreglerande makten

Axelsson & Qvarsebo (2017) har beskrivit självreglerande makt som grundar sig i Michel Foucaults resonemang om vår egen maktutövning över oss själva som individer. Denna typ av makt är det som påverkar oss genom att anspela på människans inre, via tankar, drömmar, normer och ideal vilka gör att vi agerar på ett visst sätt. En individ går möjligen till gymmet och springer kilometer efter kilometer på löpbandet självmant för att hen vill se bättre ut. Men orsaken till varför man vill se bra ut och vad som anses se bra ut styrs av samhällets trender, normer och medias inverkan på oss som sociala varelser. När vi utför handlingar för att uppfylla idealen (finare kropp, mer pengar, mer feminin) accepterar, bekräftar och förstärker vi samtidigt de rådande idealen som ledde oss dit till att börja med. Den självreglerande makten är alltså mycket diskret och berör oss genom oss själva genom att påverka vårt tycke om rätt kontra fel, snyggt kontra fult och önskvärt kontra icke önskvärt (Axelsson & Qvarsebo, 2017, s. 21).

3.2 Könssocialisation

Könssocialisationsteorier grundas i att vi som människor och sociala varelser lär oss från födel- sen vad det innebär att vara och leva som man respektive kvinna. Hur vi utefter normer och samhällets förväntningar bör vara och agera som ett utav könen i det vardagliga livet. Teorierna beskriver även respektive köns val inom utbildning och yrkesliv som ett resultat av dessa inlä- rda beteenden (Peterson, 2017, s. 355).

3.3 Chodrows könssocialisationsteori

I "Genusperspektiv på yrkesmässiga relationer" (2002) lyfter Ingrid Nilsson Motevasel Cho- drows teori om könssocialisation. Chodrow behandlar något som kallas för relationsoriente- ring och har sin grund i att mamman till individen i fråga i de flesta fall är den primära vård- nadshavaren. Detta har olika konsekvenser för flickors respektive pojkars personligheter. Poj- kar å ena sidan måste under något som kallas den preoidipala utvecklingsfasen, psykiskt sepa- rera sig från modern för att utveckla en "passande" könsidentitet. Med denna tidiga separation kan konsekvenser uppstå enligt Chodrow, då det är här en del av det problematiska manliga uppstår, däribland problematik att etablera nära relationer. Mannen söker sig senare i livet till arbeten som inte har känslor som en central del av arbetsdagen, det vill säga exempelvis snic- kare, tekniker eller fabriksarbetare. Han blir autonom och lägger mer fokus på arbetsliv och försörjningen av familjen snarare än att anta en känslomässig roll i familjen. Flickor behöver inte göra samma psykiska separation, även om även de tar sig ur moderns symbios. De är lika sin moder, har sin första förebild som vårdar dem och är dem lika. De utvecklar istället drag som baserar sig på närhet, relationer och intimitet. Effekten av detta blir att kvinnor i regel blir förmögna och villiga till att fylla modersfunktionen och blir relationsorienterade medan män blir distanserade och autonoma. Relationsorientering yttrar sig hos kvinnor genom att de tar på sig modersrollen genom att de upplever sig ha sin viktigaste funktion som en central

figur i familjen, snarare än exempelvis försörjare. Resultatet av detta blir att de i yrkeslivet söker sig till vårdande yrken, exempelvis undersköterskor, barnskötare eller sjuksköterskor (Nilsson Motevasel, 2002, s. 30-31).

3.4 Könsmärkning - allt har ett kön

Könsmärkning är ordet som används för att beskriva hur kön förknippas med särskilda sysslor, positioner eller yrken vilket skapar en segregation i sig. Individen är bunden till krav från omgivningen att göra vissa saker i vardagen eller arbetet samtidigt som det är vissa saker som hen ska undvika. Män ska exempelvis jobba inom byggbranschen, välja öl över exempelvis vin och helst vara kunniga inom sport och bilar. Dessa olika exempel är alltså manligt könsmärkta. Kvinnlig könsmärkning ter sig på det vis att kvinnor helst ska jobba inom vård, dricka vin eller cider och vara omhändertagande mödrar. Nämnvärt är även att det spelar en avgörande roll vilken syssla som förknippas med vilket kön, då det som män förknippas med och utför ofta värderas högre statusmässigt än det som kvinnor gör. Könsmärkning på sysslor, yrken eller positioner är heller inte satta i sten. Tvärtom förändras stämplarna över tid eller på grund av samhällets svängningar, så som politiska förändringar eller medvetet förändringsarbete via aktivism och andra ideologiska strävanden (Wahl et al., 2015, s. 114-115).

4. Metod

Undersökningen genomfördes med en kombination av kvantitativ och kvalitativ metod genom en enkätstudie samt semistrukturerade intervjuer.

4.1 Metodval

För att få en både bredare och djupare bild av vårdanställda mäns tankar kring sitt yrkesområde så genomfördes semistrukturerade intervjuer med män som redan är anställda i vårdsektorn. Målet var att fånga upp respondenternas erfarenheter inom studiens forskningsområde, därav valdes semistrukturerade intervjuer (Bryman, 2012, s. 340). Det var av största intresse att se ämnet och givna situationer ur respondenternas perspektiv och studien får därav en fenomenologisk ansats (Bryman, 2012, s. 33).

En intervjuguide formades med huvudfrågor och tänkbara följdfrågor som i sin tur varierade mellan att vara bredare, mer öppna frågor, till enklare följdfrågor (se bilaga 1). Intervjuguiden inleddes med mer stängda frågor som var enklare men nödvändiga öppningsfrågor för att skapa flöde under intervjuens gång.

Enkätundersökningen syftade till att undersöka ungdomars inställning till att arbeta inom vårdsektorn. För att kunna fånga upp denna utformades en enkät med ett antal frågor och påståenden som riktade sig till målgruppen gymnasieungdomar. Enkäten utformades av författarna själva då det inte fanns kännedom om någon tidigare utformad enkät riktad till målgruppen med liknande syfte som författarnas studie.

4.2 Intervjustudien

Att intervjua vårdanställda män är av relevans på grund av att de kan ge en unik insikt i deras situation i vården. Det är dessutom män som kan svara på hur just de upplever sig behandlas i denna kvinnodominerade sektor och är de som kan svara på om de blir bemötta på ett visst sätt. Genom att intervjua dem får man svar på vilka brister och möjligheter sektorn har i förhållande till män som arbetstagare och arbetssökande.

4.2.1 Urval Intervjustudie

Det urval som använts är män anställda inom vårdsektorn. Detta målstyrda urval har kompletterats med ett bekvämlighetsurval då de enhetschefer som kontaktades kan ses som privata kontakter - en av författarna kände dem sedan innan (Bryman, 2011, s 185).

4.2.2 Tillvägagångssätt Intervjustudie

Intervjuguiden formulerades genom flertalet samtal mellan studiens författare. Detta gjorde att intervjuguiden till slut "slipades" fram till den bästa formen av utgångsläge; där det fanns goda anledningar att tro att frågorna skulle besvara frågeställningen. För att komma i kontakt med de

intervjupersoner som önskades i denna studie, användes som tidigare klargjorts ett målstyrt urval. Författarna ville att just män inom vårdsektorn skulle besvara frågorna och därav började de ringa till enhetschefer som var verksamma inom kommunen för att rådfråga dem angående respondenter. Enhetschefer inom vårdsektorn i kommun X hade en av författarna redan varit i kontakt med under föregående projekt i form av en VFU-period på 10 veckor och därav fanns en del kontaktuppgifter redan tillgängliga. Resterande kontaktuppgifter för att nå ut till intervjupersoner förvärvades genom kommun X webbsida.

När kontakt upprättats mellan författarna och två olika enhetschefer, ombads enhetscheferna att kontakta de män de hade anställda för att vidarebefordra intervjuförfrågan. När författarna fått kontaktuppgifter till respondenterna, skickades initialt intervjuguiden och en kort beskrivning av studiens syfte via mail till dem. Detta för att de skulle ha tid att förbereda sig inför intervjun på bästa möjliga sätt genom att få läsa igenom de frågor som skulle ställas samt veta om vad för studie de deltog i. De skulle inte bli "tagna på sängen" av frågorna utan det var av intresse för författarna att få så nyanserade och utvecklade svar som möjligt. Fem personer i olika åldrar ställde upp vilket ansågs tillräckligt då studien även kompletterades med en enkät. Dessa personer intervjuades cirka 30 minuter var och alla genomförde intervjuerna utan avbrott eller övriga hinder. Fyra av intervjuerna genomfördes på respondenternas arbetsplatser och den femte genomfördes på Högskolan i Borås. Intervjuerna spelades in via författarnas mobil efter godkännande från respektive respondent för att underlätta transkriberingen. Rollfördelningen mellan studiens författare var tydlig under intervjuens gång då en person antog rollen som huvudsaklig intervjuare medan den andra tog rollen som antecknare. Antecknaren kunde skriva ned viktiga punkter som togs upp under intervjun samtidigt som hen kunde lägga fokus på att ställa eventuella följdfrågor. Respondenterna fick även signera en samtyckesblankett där information kring studiens syfte, hur respondentens uppgifter behandlades, varför det var av vikt att personen deltog och att deltagandet var frivilligt. Vidare fanns i blanketten information angående hur lång tid intervjun förväntades ta, att personen kunde avbryta när helst hen ville samt att alla uppgifter och inspelningar skulle raderas efter att studien var klar. Kontaktuppgifter till både handledare och författarna angavs på blanketten för att säkerställa respondentens trygghet genom att visa tillgänglighet som forskare. Målet var att hen skulle kunna nå någon av författarna eller handledaren utan besvär vid frågor eller funderingar.

4.2.3 Materialbearbetning Intervjustudie

Efter genomförandet av intervjuerna transkriberades de ordagrant för att sedan kodas. Materialet analyserades genom en innehållsanalys där meningsfull information grupperades i koder. Kodningen skedde utefter Hedins tillvägagångssätt (2011) där det första steget är att reducera textens faktiska mängd. Detta görs genom att ta ut (ringa in) konkreta svar från respondenternas ofta långa svar i intervjuerna så att man förstår vad svaret handlar om i helhet kopplat till frågan. Detta gjordes enklast genom att skriva ut alla intervjuer och bredda den högra marginalen i utskriften så att de konkreta svaren skulle få plats att skrivas ned luftigt och tydligt. Efter att nyckelorden lyfts ut i marginalen filterades de genom tematisering. Återkommande svar mellan respondenter analyserades vilket bäddade för författarna att se om det fanns mönster i empirin och vad som empirin sade kopplat till studiens frågeställning. Tillsammans kom förfat-

tarna fram till passande teman som mest kan liknas vid den förutsättningslösa kodningen (Hedin, 2011, s.9) för att se hur nyckelord och svar i helhet hörde ihop. Eftersom det nu beslutats om teman underlättades resultatets skrivprocess, då resultatet fick fem underrubriker som alla visar på centrala huvudpunkter från den insamlade empirin. Huvudpunkterna är det mest centrala i empirin och passar därav som resultatets huvudrubriker.

4.3 Enkätstudien

Enkätstudien riktade sig till gymnasieungdomar för att undersöka deras inställning till vårdarbete och deras tankar kring den låga andelen män i vårdsektorn.

4.3.1 Urval Enkätstudie

Populationens urval bestod av gymnasieelever i årskurs 1-3 på vård- och omsorgsprogrammet på gymnasieskola X. Undersökningen var menad att vara en totalundersökning bland samtliga elever. Kontaktpersonen som skulle dela ut enkäten till eleverna har dock inte återkopplat på författarnas förfrågan om enkäten har delats ut till samtliga elever eller hur många dessa är. Därmed går det inte att säga om en totalundersökning gjorts eller om ett eventuellt stickprov är representativt för populationen. Det låga antalet svar talar emot att en totalundersökning blivit gjord (Ejlertsson, 2009, s. 18-19).

4.3.2 Tillvägagångssätt Enkätstudie

Efter att studiens problemområde ringats in bröts det ner i mindre beståndsdelar. För att fånga in samtliga delar och på bästa sätt kunna besvara studiens syfte formulerade författarna en egen enkät. Frågorna utformades för att kunna fungera som mätbara variabler och spegla frågeställningen. De diskuterades mellan författarna och omformulerades när det behövdes för att försöka undvika att respondenterna skulle kunna missuppfatta frågorna eller tolka dem olika (Ejlertsson, 2009, s. 46-49). Frågorna formulerades för att inte upplevas ledande av respondenterna trots att de ombads att värdera påståenden (Ejlertsson, 2009, s. 56-57). Enkäten behandlade, utöver bakgrundsvariabler så som kön och utbildning, frågor och påstående relaterade till attityder till arbete (inklusive vårdarbete), den skeva könsfördelningen inom vården, vad detta fenomen berodde på och hur vi som samhälle eventuellt ska kunna skapa en jämnare könsfördelning inom denna sektor.

Det genomfördes också en pilotstudie med ett par respondenter för att få feedback på frågornas utformning och eventuella förbättringsförslag. Pilotstudier kan ge en fingervisning om andra personer uppfattar frågorna samma sätt som författarna avsett. En av respondenterna i pilotstudien var själv gymnasieelev. Hen var en viktig respondent för att undersöka huruvida språkbruket i enkäten var korrekt anpassat till målgruppen men även se eventuella fel med enkäten innan den officiellt gick ut (Ejlertsson, 2009, s. 35, 52). I samband med att enkäten utformades så formulerades även ett följebrev som placerades överst i webbenkäten (se bilaga 2). Följebrevet gav respondenterna information om studiens syfte, kort bakgrund och information om att deltagandet var frivilligt samt att deras svar skulle vara anonyma och endast skulle användas till

denna studie. Det formulerades för att uppfattas som uppmuntrande genom att påpeka att deras deltagande var väldigt uppskattat men utan att bli påtryckande (Ejlertsson, 2009, s. 39-43). Antalet enkätsvar var vid utsatt deadline lågt så en påminnelse skickades ut i hopp om att minska bortfallet (Ejlertsson, 2009, s. 26). Enkäten utformades ursprungligen för att besvaras av alla tredjeårselever på kommun X kommunala gymnasieskolor. För att få tillstånd och även hjälp att sprida enkäten via skolornas interna system (Y) så utformades ett brev till rektorerna på skolorna. Brevet delades ut personligen av en av studiens författare som vid utdelningen blev informerad om att brevet skulle till gymnasiecheferna istället för till rektorerna. Brevet lämnades till gymnasiechefernas sekreterare eller lades i deras postfack på respektive skola. Några dagar senare skickades mail med informationen och våra kontaktuppgifter till gymnasiecheferna tillsammans med en ny förfrågan om vi fick tillåtelse att be eleverna delta i enkätstudien. När ingen återkoppling skedde söktes gymnasiecheferna även per telefon. Det var till en början bara en av de som svarade i telefon och hen skulle hjälpa oss att lägga ut enkäten till eleverna efter påskhelgen. Av de andra tre gymnasiecheferna så lyckades det bara att fås kontakt med en till, trots upprepade försök och lämnade röstmeddelanden som berättade om studiens syfte och en önskan om återkoppling. Hen lyfte frågan till rektor och ledning vilka avböjde att låta deras elever vara med i studien med motiveringen att de hade så många enkäter för eleverna att fylla i så de var "enkät-trötta" nu.

Vid ett intervjutillfälle påträffades en lärare från en av gymnasieskolorna. Hen blev informerad om studien och tillfrågades om hen kunde tänka sig att dela ut enkäten till sina elever vilket hen kunde hjälpa till med. Enkätstudien kom således att förändras från att ha omfattat alla de kommunala gymnasieskolornas tredjeårselever till att omfatta alla årskurser och klasser där den tillfrågade läraren var delaktig på lärlingsutbildningarna. När studien istället kom att avgränsas till de elever som läraren hade kontakt med så gjordes valet att bredda åldersspannet för att antalet respondenter inte skulle bli för litet. Att det blev ändrad ålder på respondenterna diskuterades i gruppen men ansågs inte påverka studien negativt då syftet hela tiden varit att undersöka gymnasieungdomars inställning till vårdirken men att det tidigare gjorts en avgränsning till tredjeårseleverna på grund av det stora antalet elever.

4.3.3 Materialbearbetning enkätundersökningen

Enkätstudiens resultat visar endast deskriptiv statistik som visar hur stor procent av respondenterna som svarat ett visst alternativ på respektive fråga. Dessa svar genereras automatiskt via programmet Google Documents, med andra ord behövs ingen omfattande, manuell bearbetning. Svaren analyseras och diskuteras utifrån de teorier och den tidigare forskning som presenteras i tidigare avsnitt då det låga antalet svar inte ger möjlighet att dra några slutsatser att applicera på en större population.

4.4 Etiska överväganden

Studien uppfyller de krav som ställs av Vetenskapsrådet (2002) enligt informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekraven. Enkätrespondenterna blev informerade om studiens syfte, hur informationen skulle behandlas samt att svaren skulle hållas anonyma i enkäten i

informationen. Intervjurespondenterna blev informerade om studiens syfte och hur informationen skulle behandlas både via ett första mail och sedan även vid intervjutillfället. De blev även tillfrågade vid intervjutillfället om det var okej att spela in intervjun samt att inspelningen skulle raderas efter studiens färdigställande. Respondenterna blev även informerade om att deltagandet var helt frivilligt och att de när som helst under intervjun kunde neka att svara på någon fråga eller avbryta intervjun utan att lämna en förklaring. Efter att informationen framförts vid intervjutillfället skrev samtliga respondenter under en samtyckesblankett där de godkände att delta i studien.

4.5 Förförståelse

Författarnas erfarenhet av vården är i helhet bred. En av författarna har jobbat inom vården med funktionsvariationer i 13 år innan högskolestudierna. Det har varit inom både privat och offentlig sektor och på flera olika arbetsplatser såsom daglig verksamhet, gruppbostad och skola och i befattningar såsom stödassistent, elevassistent och personlig assistent där det även ingått arbetsledaransvar i en arbetsgrupp. Den andra författaren har jobbat inom bemanning och rekrytering under cirka ett halvår samt genomgått 10 veckors praktik på diverse olika nivåer inom vården. Hen har under denna praktik fått följa med exempelvis enhetschefer, biståndshandläggare och omvårdnadspersonal i deras dagliga arbete. Förståelsen kring och insikten i de vardagliga utmaningarna, könsfördelningen och vilka krav som ställs inom vårddyrket har vi båda erfarenhet av från "golvet". Samtidigt har vi författare både läst om samt har ett intresse för könsfrågor och hur olika kulturer samt normer kan påverka en människa. Det står klart för oss att en individ kan bli lidande som minoritet, som förgivettagen och generaliserad som exempelvis i denna studie, utifrån sitt kön. Denna bild har både skapats och förstärkts under de tre senaste studieåren som spenderats inom personalvetenskap där författarna har lärt sig mycket om just kön i samhället, kultur och normer med mera. Författarna är medvetna om sin förförståelse, sina fördomar och sin kunskap men lägger vikt vid att förhålla sig objektivt till studien i sin helhet.

5. Resultat

5.1 Intervjustudien

Intervjustudiens empiri redovisas i de teman som författarna kunnat urskilja i materialet.

5.1.1 Det empatiska arbetet

Respondenterna lyfter fram att de upplever sitt arbete som motiverande och givande. Detta med grund i det sociala mötet och att få hjälpa någon annan. De framhäver att de upplever att de gjort något bra när de avslutat sin arbetsdag.

“Att man känner varje dag när man kommer hem från jobbet, eller kväll då, att man har gjort något bra. Eller ja.. att man har hjälpt någon som behöver hjälp. Det ger en näring och batteri.” - Respondent 1

I samtliga intervjuer lyfter respondenterna fram glädjen i att arbeta inom vården. När de får göra en annan människa väl genom att bidra till välmående, trygghet och hjälp känner de sig uppskattade och nödvändiga.

“Det bästa är väl när man får vårdtagare att skratta och må bra, känna sig trygga. [...] Det känns riktigt bra, då känns det som att man gör något riktigt bra för dem, att man är.. Att man finns där dem.” - Respondent 2

Centralt för respondenterna är även det allmänna människointresset, där det hos samtliga finns ett intresse för ett socialt utbyte, att göra nytta och viljan att hjälpa andra.

“[...] varenda människa man träffar är ju den andra olik va, så det blir ju... man har ett fantastiskt... vad ska jag säga... fått höra ett fantastiskt bibliotek av olika liv som man har träffat och vårdat, så att det är intressant [...] ibland har man skrattat, eller oftast har man skrattat, och ibland har man kanske inte skrattat lika mycket.” - Respondent 1

Förutom intresset för människor framkommer också att respondenterna får en personlig kontakt med brukarna. De personer de hjälper i det vardagliga livet blir mer än bara arbetsuppgifter - unika band formas.

“[...]då lär man sig samtidigt olika nyanser av den andres personlighet så man vet när man ska skämta med dem eller inte eller om man ska vara allvarlig.” - Respondent 5

“Ja men att de mår bra eller dåligt. Eller om man varit ledig i två dagar så är de glada att se

en igen. Så jag känner mig verkligen uppskattad av både chef och boende.” - Respondent 4

5.1.2 Föreställningar om yrket

Under flera av intervjuerna framkommer det att det finns många fördomar i samhället om hur arbetet och arbetsuppgifterna ser ut när man jobbar som undersköterska och omvårdnadspersonal.

“Man måste förändra bilden att det inte bara är att torka bajs! Det är ju en väldigt liten del i arbetet, det är mycket annat[...] Men det är något speciellt med detta arbetet men det är väldigt svårt att beskriva, det är uppskattningen som man får från dem” - Respondent 4

Dessa fördomar behöver bemötas med sanningar enligt respondenterna samtidigt som de framhäver oro över den negativa klang som enligt dem finns i media vad gäller vården. Det behöver lyftas fram några av alla positiva delar av arbetet för att kunna locka mer arbetskraft.

“Det går nog i vågor det där. Men finns det problem så kommer det nog gärna upp i media. Men det är ju ofta insändarna då som försöker balansera det där och skriva lite positivt tycker jag när jag läser i alla fall. När det kommer sådana perioder med mycket negativt är det någon som lägger in: ‘Men så hemskt är det egentligen inte! Eftersom de bara fokuserar på det negativa!’” - Respondent 5

Respondenterna menar på att media inte rapporterar om det goda som händer inom vården utan lägger fokus på tråkigheter för att nyheterna ska vara upprivande och negativa, med andra ord intressanta för tidningens läsare.

“Det är många som läser, det finns, det står ju mycket i tidningar och så. Det är ju väldigt mycket negativt såklart, nedskärningar, för lite personal, ingen bra lön och obekväma arbetstider och... så det är väl det första de tänker på egentligen då. Men det är ju så mycket mer än bara... Det finns ju mycket bra med det också va. Det är klart att det visas ju inte. Det är ju det dåliga som kommer fram oftast.” - Respondent 2

“[...] de vill ju inte komma hit och göra ett reportage när vi är ute och liksom grillar med dem eller är ute i solen och hittar på något trevligt. [...]” - Respondent 1

5.1.3 Bemötande

Respondenterna upplever att de mestadels blir positivt bemötta när de berättar att de jobbar inom vården. Denna åsikt gäller både bland familj, vänner och andra kontakter. Ett par av respondenterna berättar att någon kan ha “rynkat på näsan” och undrat hur de kan välja att jobba

inom en sådan bransch med så dåligt betalt.

“Oftast bra faktiskt, men det finns några som kanske rynkar på näsan lite eller hur kan du jobba med gamla och blablabla.[...] Det finns ju vissa vänner i yttre kanten som kanske om du förstår vad jag menar som kanske inte... Hur kan du jobba där? Det är så dåligt betalt och det är så usla arbetstider och sånt.” - Respondent 1

En av respondenterna berättar att han kunnat få negativa kommentarer även från sin familj eller vänner gällande sitt yrkesval. Dessa kommentarer har då grundat sig i okunskap om yrkesrollen och påverkan av den negativa bilden som ofta målas upp i media.

“Ja det kan va familj och vänner. De har inte riktigt, de har såklart inte kunskapen och vet inte hur det är utan man utgår från det som står i tidningen eller ja de har ju inte den kunskapen som.. ja vad man gör inom vården.” - Respondent 2

När det gäller bemötandet från brukarna på grund av att de är män så upplever de generellt att bemötandet är bra. Flera av respondenterna säger sig uppleva att de får en annan respekt från brukarna. Det är även ett par respondenter som berättar att de har varit med om att brukarna misstagit dem för att vara läkare, chef eller sjuksköterska.

“Jag tror man har en annan respekt med sig hos de boende. Hos vissa är det så. De är ju gamla de som bor här och de har ju gamla i sig, många... Förr var det ju mannen som laga bilen och kvinnan som stod i köket och det finns kvar i våra äldre även om inte vi ser det så.” - Respondent 3

“[...] sen va det nån vårdtagare som trodde att jag va chef där uppe bara för att jag är man typ. Så jag vet inte.. han har precis flyttat in och så hade han välkomstsamtal med våra enhetschefer och så sa den här mannen då att “ja chefen han duschade mig i morse” men det va ju jag så det var helt.. de bara skrattade där inne. En del kan ha den synen att man, det måste vara chef ju, det kan inte vara nån som jobbar på golvet som han sa.” - Respondent 2

“Ibland om det kommer någon ny så kan de undra om jag är läkare för att jag är man. Eller (så tror de) att man är sjuksköterska då... att man automatiskt skulle vara bättre utbildad. Men det är nog gamla normer som styr dem.” - Respondent 4

Samtliga respondenter lyfter fram att de upplever att det blir en annan samtalsjargong och samtalsämnen mellan dem och de manliga brukarna än med de kvinnliga brukarna. De verkar inte uppfatta det som något negativt utan poängterar att de manliga och kvinnliga anställda kompletterar varandra och att de anser att det finns ett behov av båda könen inom yrket.

“Vi har en del män som bor här och de tyr sig oftast till mig eller X som jag jobbar ihop med då.” - Respondent 3

“[...] jag märker ju stor skillnad när jag jobbar bara med damer eller mina kvinnliga kollegor. Det blir ett helt annat snack. Om jag skulle jobba en dag ihop med dig (tittar på studiens manliga författare) då har man ju två vägar att gå, det blir lite fotboll eller någon sport kanske eller nått bilar eller som man själv har som intresse då va. Men prata bilar eller sport med någon som inte gillar det blir ju lite.. då har man.. det är det jag mest saknar inom vården att man kanske kan bolla lite med som när vi gubbar är här på jobbet då blir det lite annat tugg och det tror jag brukarna tycker är roligt. Eller man märker ju det.” - Respondent 1

Den gången som ett par av respondenterna säger sig ha kunnat uppleva att det varit negativt i arbetsituationen att de är män, är när det gäller dusch eller hjälp med hygien bland vissa kvinnliga brukare. Där säger ett par av respondenterna att det har hänt att de kvinnliga brukarna har nekat hjälpen från män.

“Det är i så fall om det är någon kvinnlig vårdtagare som har flyttat in som kanske inte vill att en man ska duscha (henne) till exempel. Det är förståeligt med va. Ofta med tiden så lär de känna en och då brukar bli, gå bra ändå.” - Respondent 2

“Det finns ju vissa brukare då som inte vill ta emot hjälp med dusch till exempel, de kvinnliga, eller så vill de inte ha hjälp med nedre hygien. Det kan vi ställas för vi män - men annars är de ju oftast positiva till lite karlar också som finns i jobbet. [...] det är mest kvinnor faktiskt som reagerar så, män tar gärna emot kvinnlig hjälp.” - Respondent 5

“[...]det finns ju vissa kvinnor som inte vill ha nedre hygienhjälp av en man och det är jag ju.” - Respondent 4

5.1.4 Uppdelning av arbetsuppgifter

Respondenterna upplevde att det var svårt att komma på ett bra svar på hur man skulle kunna göra för att attrahera fler män till vården. Några av respondenterna lyfter fram att en uppdelning av arbetsuppgifterna skulle underlätta för dem i arbetet och att det kanske skulle kunna locka fler personer och därmed också fler män till vårdsektorn. De lyfter fram att män ofta anses vara mer tekniskt intresserade, eller kunniga, än kvinnor och att en eventuell uppdelning av arbetsuppgifterna där de förväntat ökande tekniska uppgifterna kan vara en egen del, där män kan tänkas vara mer intresserade. En av respondenterna upplever att han har fått en stämpel som arbetsgruppens “platstekniker”:

“ja, men den stämpeln har jag gärna” - Respondent 4

Förslag på uppdelning som framkom var att återgå till det systemet som en av respondenterna hade upplevt under en period i sitt arbetsliv där tvätten togs om hand av speciell personal.

Detta upplevde han gav mer tid över till att göra det vårdande arbetet som är det som han anser att man egentligen är anställd för att göra.

“Ja det skulle underlätta för oss också verkligen. Vi hade en kort period någon som tog hand om tvätten men den försvann givetvis. Men när jag började här så hade vi en tvätterska som skötte allt med det, det behövde vi inte tänka på.” - Respondent 5

“Vi har ju väldigt mycket på oss nu, som du sa; ‘flera jobb’. Jag tror det var i Norge, där behöver dom inte handla till exempel, där behöver de inte sköta tvätt och sådant - de har just undersköterskeuppgifterna istället då, mer omvårdnadsbiten - vi har ju det andra då också. Vi har omvårdnad och den sociala biten, vi har alla delar, är det något som krånglar så måste vi försöka ta itu med det.” - Respondent 5

Samma respondent hade också en tanke om att det kunde locka fler killar till området om det hade funnits en uppdelning där det fanns ett mer tekniskt inriktat yrkesområde.

“Ja det är mycket möjligt! För då har man tagit bort den här biten med intimhygien och så och en del kan ju tycka det är jobbigt med dementa personer, har svårt för den biten men klarar det tekniska väldigt bra som är till hjälp för oss och till brukarna.” - Respondent 5

Tanken med ett sådant yrkesområde skulle inte bara vara en person som sitter på sitt kontor och arbetar med telefonsupport utan att personen skulle vara ute i verksamheten och hjälpa både brukare och personal med de tekniska bitarna. Det kan handla om allt från att hjälpa brukare om de har problem med sin tv eller annan teknik, hjälpa personal med telefoner eller datorer samt hjälpa till att introducera nya system och hur schemalaggningen utförs. Det skulle alltså förutom hjälp med tekniken även bli ett socialt möte med de äldre, brukarna, vilket kan tänkas upplevas positivt både av de äldre och av den anställde.

“Ja det var så jag tänkte, han skulle inte bara sitta där - utan han kommer att ha kontakt med. Om TV:n krånglar eller om vi behöver hjälp med mobiltelefonen så måste han prata med oss i personalen, så han finns här som fysisk person också!” - Respondent 5

5.1.5 Vårdens behov av förändring

När det gäller vårdens behov av förändring så framkommer två olika underteman, förändring av synen på arbetet och förändring av arbetsvillkoren. Förändringen av synen på arbetet handlar mycket om att få bort de fördomar som finns och att belysa att arbetet handlar om så mycket mer än det negativa som framkommer i media. Samtliga respondenter är stolta över sitt jobb och poängterar att det finns många olika positiva delar i arbetet som skulle behöva lyftas fram.

“[...] jag menar man läser ju mycket i tidningarna om vården och tyvärr lite orättvist ibland så står det ju alltid eller oftast i media det negativa va. Det står ju inte, de vill ju inte komma hit och göra ett reportage när vi är ute och liksom grillar med dem eller är ute i solen och hittar på något trevligt. Det är ju inte roligt för tidning X.” - Respondent 1

Förändringen av arbetsvillkoren handlar om arbetstider, lön och bemanning. Flera av respondenterna berättar om att de blivit ifrågasatta om varför de jobbar i en bransch med så dåligt betalt. Det framkommer också att flera av dem anser att det är en konstig prioritering gällande vilka yrken som betalar vilken lön.

“Då flyttade jag CD-Skivor och fick 24 tusen i ingångslön. Nu flyttar jag folks föräldrar och får 19. Det borde vara omvänt liksom. Det är lite skrämmande egentligen. För jag tänker ju att alla de som bor där och alla som har en anhörig som bor där värderar ju arbetet mycket högre än vad det faktiskt betalar sig. Hoppas jag i alla fall, för det är ju ett viktigt jobb. Viktigare än att flytta saker känns det som - som i princip en robot kan utföra.” - Respondent 4

En annan förändring som en av respondenterna tar upp är att han tror att det kommer ske en förändring när 40-talisterna kommer in på boendena i större utsträckning. Respondenten tror att de kommer ställa större krav på vården de vill ha än vad tidigare generationer gjort.

“Nej men de har ju betalat skatt hela sitt liv (lite sarkastisk) och de har rätt till den vården som de vill ha osv. så jag tror det kommer synas en viss skillnad. Krav på att vi ska komma och hjälpa dem med allting. Det kan va allt. Saken är ju den att vi inte skulle räkna till om alla skulle duscha varje dag, då måste vi vara fler personal. Men då är det ju också så att då får kommunen hjälpa till att bistå detta, med personal som kan jobba.” - Respondent 3

När det gäller arbetstider så nämner en av respondenterna att han vill att arbetsförhållandena gällande arbetstider ska utvecklas framåt och inte gå tillbaka till schemaläggning som provats förr och som inte uppskattades i form av delade turer. Detta är både för att kunna attrahera personer att söka till vårdyrken men även för att kunna behålla personalen som finns idag.

*“Män eller arbetare, det beror på hur man ser det för att... män... ja det handlar ju om att det behöver finnas båda delarna så det är ju ett sätt att locka kanske då, att behovet finns, men ska du locka fler folk så får ju kommunen tänka till om både arbetstider och lön. [...] Det behövs tillsättas mer pengar så man kan jobba drägliga arbetstider och så... Jag är ganska säker på att det inte kommer finnas folk om de kör vidare på att vi ska jobba 2 helger av 4 så *skratt* det är ju inte lockande för varken män eller kvinnor!” - Respondent 3*

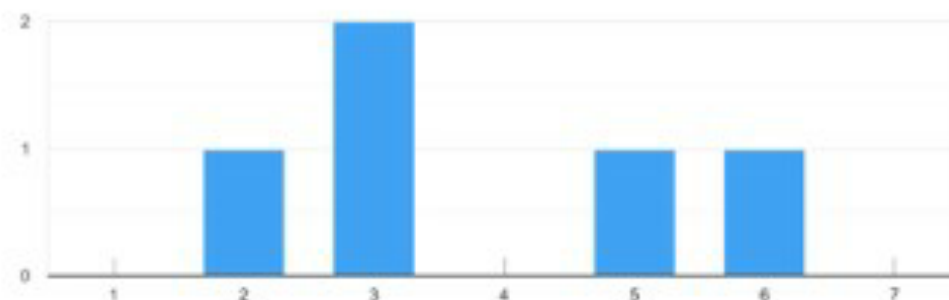
5.2 Enkätstudien

Det totala antalet svar som inkommit är 5. Då information inte inkommit angående hur många personer som enkäten gått ut till så går det inte att redovisa en svarsfrekvens. På fråga 1 ombads respondenterna att ange sitt kön. Alternativen som fanns var kvinna, man, annat samt vill ej ange. Resultaten blev att 3st av respondenterna var män och 2st var kvinnor. Fråga 2 var vilket program och inriktning som respondenterna studerar på. Här svarade samtliga respondenter att de studerar vård och omsorg och 3st av respondenterna specificerade att de går ett lärlingsprogram.

Fråga 3-4 var påståenden där fick respondenterna placera sitt svar om hur väl påståendena stämde in för dem på en intervallskala som sträckte sig från 1-7 där 1 stod för “stämmer inte alls” och 7 stod för “stämmer mycket väl”. På fråga 3 “Jag kan tänka mig att jobba inom vården” gavs ett enhälligt svar att samtliga respondenter ansåg påståendet stämma mycket väl in då samtliga hade svarat 7. Medelvärdet blir därmed 7 för alla tre kategorier (hela studien, kvinnor samt män). Fråga 4 “Ett ökat användande av tekniska och digitala lösningar (exempelvis mer uppgifter som involverar datorer/telefoner/ipads) i vården kan öka mitt intresse för att arbeta inom vården.” gav följande resultat; 20% (1st) vardera på 2, 5 och 6 samt 40% (2st) på 3. Medelvärdet för studien blev 3,8. Medelvärdet för kvinnor blev 4 och medelvärdet för män blev ~3,66.

4. Ett ökat användande av tekniska och digitala lösningar (exempelvis mer uppgifter som involverar datorer/telefo...tt intresse för att arbeta inom vården.

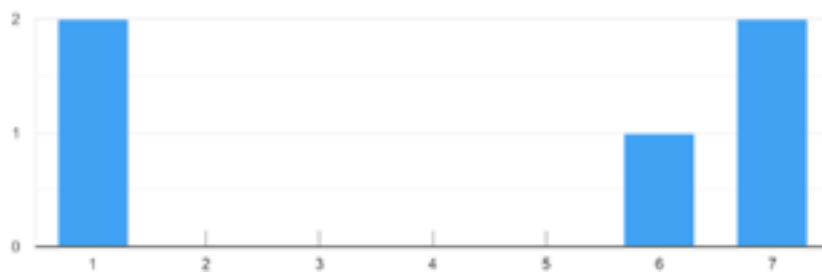
Svar



På fråga 5 “Hur viktigt är följande alternativ för dig när du ska söka arbete?” ombads respondenterna att värdera hur mycket de olika påståendena (a-h) spelade in när de skulle söka arbete där 1 stod för “inte viktigt” och 7 för “mycket viktigt”. Resultatet för varje påstående redovisas med en figur som visar svarens spridning samt medelvärden för de olika kategorierna.

a. Att ha hög lön

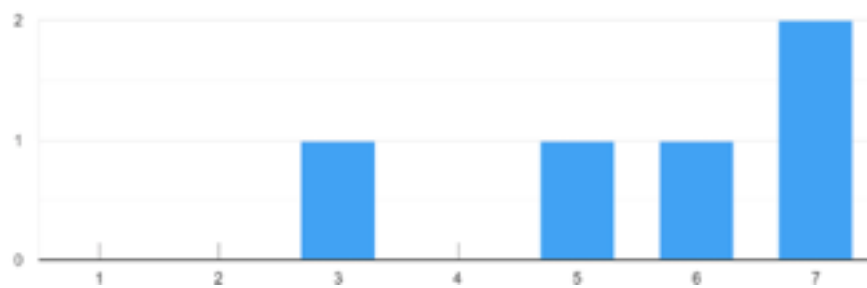
5 svar



Medelvärdet för påstående a “att ha hög lön” blev för studien 4,4. Medelvärdet för kvinnor blev 6,5 och för män 3.

b. Att ha goda karriärmöjligheter

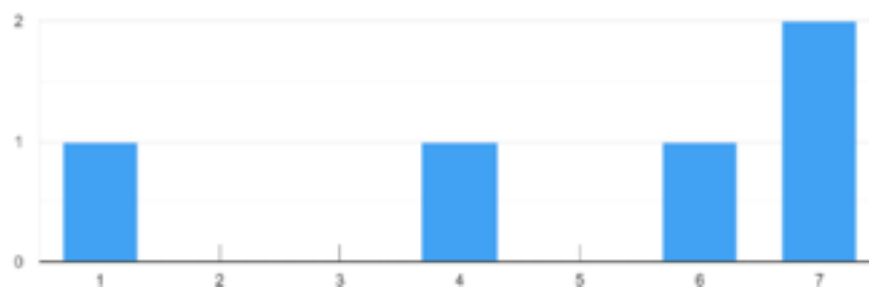
5 svar



Medelvärdet för påstående b “att ha goda karriärmöjligheter” blev för studien 5,6. Medelvärdet för kvinnor blev 6,5 och för män 5.

c. Att ha bra personalförväningar

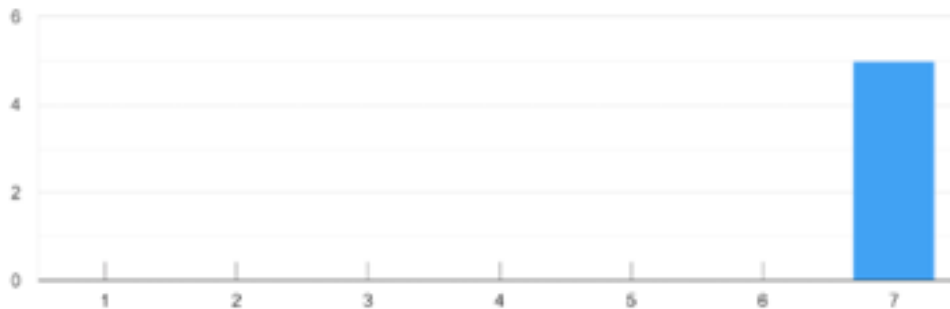
5 svar



Medelvärdet för påstående c “att ha bra personalförhållanden” blev för studien 5. Medelvärdet för kvinnor blev 6,5 och för män 4.

d. Att få hjälpa andra

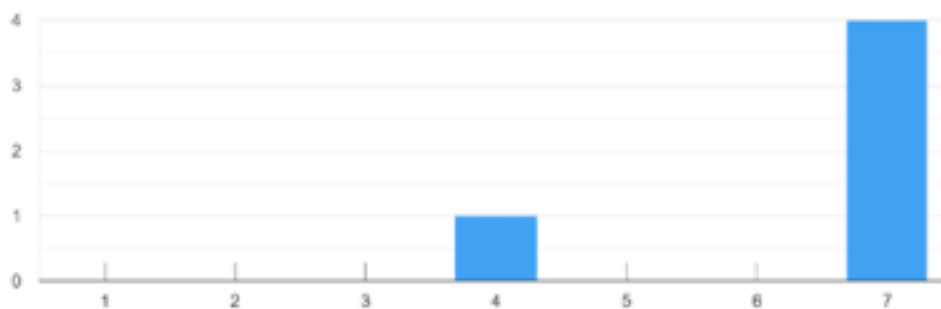
5 svar



Medelvärdet för påstående d “att få hjälpa andra” blev för samtliga kategorier 7.

e. Att ha bra kollegor

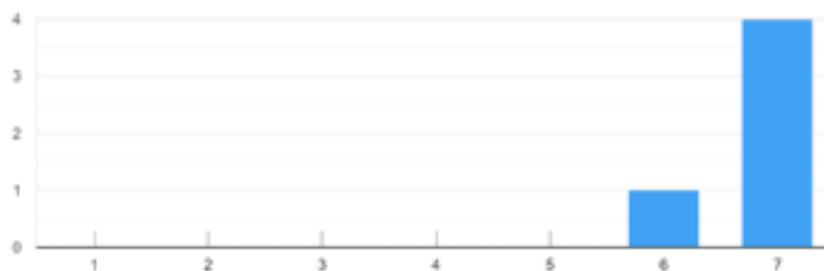
5 svar



Medelvärdet för påstående e “att ha bra kollegor” blev för studien 6,4. Medelvärdet för kvinnor blev 7 och för män 6.

f. Att få göra en nytta för samhället

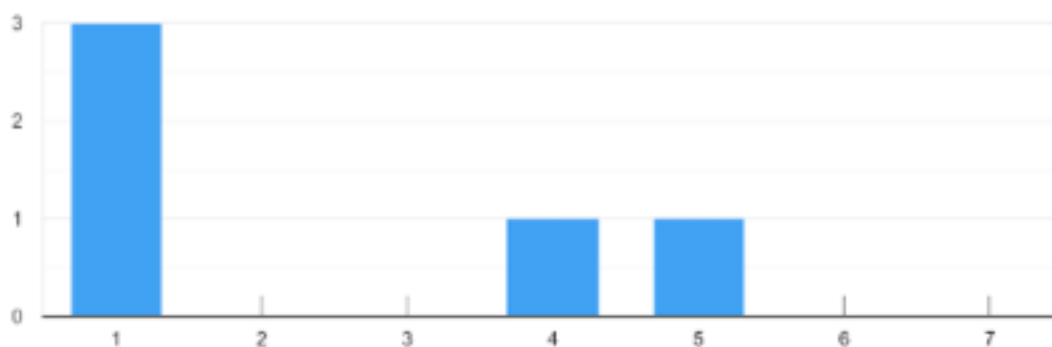
5 svar



Medelvärdet för påstående f “att få göra en nytta för samhället” blev för studien 6,8. Medelvärdet för kvinnor blev 7 och för män ~6,66.

g. Att yrket är populärt

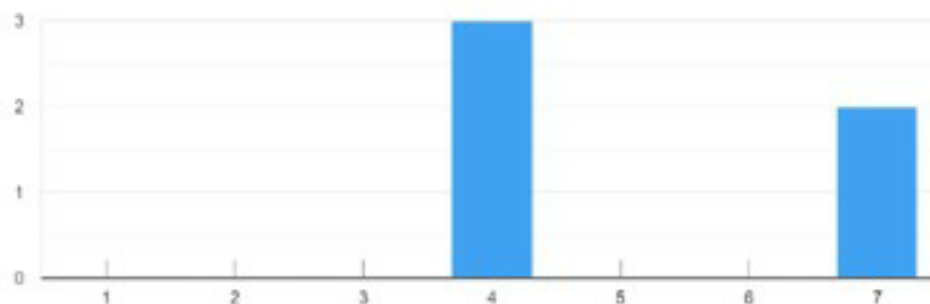
5 svar



Medelvärdet för påstående g “att yrket är populärt” blev för studien 2,4. Medelvärdet för kvinnor blev 2,5 och för män ~2,33.

h. Att jag har mycket ansvar under arbetsdagen

5 svar



Medelvärdet för påstående h “att jag har mycket ansvar under arbetsdagen” blev för studien 5,2. Medelvärdet för kvinnor blev 5,5 och för män 5.

Fråga 6 och 7 var öppna frågor där respondenterna ombads skriva ner sina svar.

Fråga 6 löd “Vad tror du är orsaken till att fler tjejer än killar söker sig till vårdirken?” och svaren blev följande bland de manliga respektive kvinnliga respondenterna:

“För att de är mer intresserade i vård” - manlig respondent

“tjejer tror jag har en modersinstinkt vilket gör att dem vill hjälpa till med att vårda” - manlig respondent

“Jag har aldrig tänkt på det så mycket” - manlig respondent

“På grund av det förflutna, det kanske ses som ett kvinnojobb och något "pinsamt" enligt män.” - kvinnlig respondent

“Kvinnor har under en lång period fått ta hade om människor och jag tror det har hållt i sig.”
- kvinnlig respondent

Fråga 7 löd “Vad tror du skulle kunna göra att fler killar söker sig till vården?” och resultatet bland de manliga respektive kvinnliga respondenterna blev följande:

“Vet inte” - manlig respondent

“Kaptenen till bryssel” - manlig respondent

“#kaptenentillbryssel #mjölbypartiet #makeswedensnusagain #komigendetblirkul” - manlig respondent

“Förminska "pinsamheten" kring det, kanske be sociala medier prata gott om det. Det når ut till oss yngre i alla fall.” - kvinnlig respondent

“vet ej” - kvinnlig respondent

6. Diskussion

För att kort sammanfatta så framkommer följande i resultatet: I empirin framkommer det att de intervjuade vårdanställda männen påverkas av normer och fördomar gentemot deras kön då de tilldelas specifika uppgifter så som att bära saker eller utföra uppgifter med teknisk grund. Det framkommer även att respondenterna anser att det finns behov av en förändring av vårddyrkets arbetsförhållanden i form av högre löner, mer personer på plats (mer arbetskraft) och bättre scheman där man inte jobbar exempelvis delade turer eller varannan helg. Den huvudsakliga orsaken till att respondenterna sökte sig till yrket och stannar kvar är intresset för människor och att få brukarna att må bra genom att möjliggöra en bättre vardag för dessa. Vidare lyfts medias selektiva rapportering fram som en möjlig bidragande orsak till vårddyrkets låga status. Detta kan enligt respondenterna tänkas leda till motstånd till att jobba i vården då reportage framförallt görs vid kriser och inte vid goda händelser.

6.1 Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen är uppdelad i två delar, intervjustudien och enkätstudien.

6.1.1 Intervjustudien

6.1.1.1 Det empatiska arbetet

Under samtliga intervjuer framkommer mönstret att respondenterna vill göra skillnad för brukaren och träffa denna i ett unikt möte. I deras dagliga arbete tolkas därmed känslor och empati vara viktiga ingredienser. De upplever en motivation som grundar sig i jobbet med människor, som gör yrket varierat och givande för dem när de får göra något gott. Detta tyder på att respondenterna är normbrytare, vilket här förstärks av att män är en minoritet inom vården (SCB, 2017). Kopplingen görs till könsmärkningsteorin då vården är könsmärkt med könet kvinna, då kvinnor för det mesta får rollen som det "omhändertagande" könet (Wahl et al., 2015, s. 114-115). En möjlig effekt av denna könsmärkning är att lönen blir lidande. I empirin framkommer att lönen anses vara förhållandevis låg i förhållande till hur högt respondenterna värderar vikten av yrket. De menar på att deras arbetet med människor borde värderas högre lönemässigt än vad det görs idag. och detta kan tänkas vara ett resultat av yrkets kvinnliga könsmärkning. Jobb, uppgifter och sysslor som har könsmärkningen 'kvinna' värderas ofta lägre statusmässigt och blir därav sämre betalda (Öhman, Keisu & Enberg, 2017).

Kopplingen görs till en återkommande faktor som tydligt kommer fram i empirin, nämligen behovet av högre lön. Om man vill ha in fler män, eller sökande över huvud taget för den delen, så menar respondenterna att detta är en fundamental ingrediens. En annan möjlig orsak till att män inte söker sig till vården har troligen sin orsak i den ovan nämnda könsmärkningen som innebär att yrket uppfattas som "kvinnogöra" och därmed inte anses lika mycket värt som ex-

empelvis industriarbete eller hantverksarbete - något som uppfattas som typsikt "mansgöra" (Wahl et al., 2015, s. 114-115). Detta behandlas även under rubriken "6.1.1.5 Vårdens behov av förändring", se nedan.

6.1.1.2 Föreställningar om yrket

Teorin om könsmärkning innebär att yrken som fått en kvinnostämpel därav får en lägre status (Wahl et al., 2015, s. 114-115). Vårdyrket är kvinnodominerat, har kvinnlig könsmärkning och har därmed en låg status. Medias negativa rapportering om vårdyrket antas bidra till denna låga status bibehålls. Detta kommer troligen inte locka fler arbetstagare. Ett centralt resonemang som återkommer i empirin är att något måste göras åt vårdens rykte. När fördomarna och diskursen kring yrket har förändrats så är en hypotes att fler ansökningar förväntas komma in från båda könen. En orsak till att fördomarna både kan skapas och frodas kan tänkas vara medias fokus på negativa händelser. En del av vårdens räddning kan därmed tänkas finnas i att media förändrar sin övervägande negativa rapportering kring vården.

6.1.1.3 Bemötande

Det framkommer i empirin att männen upplever sig bli annorlunda behandlade på grund av att de tillhör könet man. Kopplingen kan därav göras till könsocialisationsteorin (Peterson, 2017, s. 355). Respondenterna framhåller att den annorlunda behandlingen märks av genom brukarnas inställning till dem då vissa antaganden görs av dem på grund av deras kön. Huruvida detta är positivt eller negativt går inte riktigt avgöra utan vidare, men diskuteras nedan.

Hur männen blir bemötta är på gott och ont beroende på vem mannen är och hur fördomarna framhävs. En man som inte är intresserad av bilar eller fotboll (de två specifika intresseområden som framkom i empirin) blir i detta fall kategoriserad vilket kan upplevas som kränkande då denna individ eventuellt kommer få en stämpel, att han avviker från könsnormen och är "ovanlig". Mannen blir då ett offer för kulturen och normen som råder. Våra respondenter menar dock att killar behövs i vården, för att skapa nya samtal med brukarna som de inte är vana vid då det oftast är kvinnor som jobbar med dem. Exempel på detta är att respondenterna allt som oftast möts av en annan jargong just för att de är män. De kan få frågor om senaste stora matcherna i fotboll eller bilprat från de äldre manliga brukarna. Orsaken till detta är enligt respondenterna att brukarna är uppväxta med strikta könsnormer och automatiskt antar att killar med största sannolikhet är insatta i fotbollsnyheter, har ett bilintresse eller har andra stereotypiska intressen som följer med könet. Sett ur ett perspektiv där man vill främja brukarnas tillvaro så mycket som möjligt så kan man använda könsocialisationen och "spela på" könsnormerna för att variera brukarnas vardag. Mycket hänger på den anställde mannen i detta fall - om denne kan hantera att bli utsatt för dagliga antaganden om honom som man eller rent utav faktiskt har intresse för fotboll och bilar så finns det mycket att hämta för vården i att attrahera fler män.

6.1.1.4 Uppdelning av arbetsuppgifter

Med grund i empirin kan man utgå ifrån att männen märker av särbehandling inom vården. De blir exempelvis "platstekniker", larmansvariga, får göra tunga lyft, samt får vissa uppgifter och vissa moment tilldelade sig på grund av könsocialisationen. De påverkas av normen och rådande kultur, men lider inte av det, det är i regel uppgifter de gärna tar på sig och inte klagat på att ha.

Emellertid går detta att analytiskt ta ett steg längre då en stor del av att vara man idag innebär att finna sig i situationen, att göra det där tunga lyftet och inte beklaga sig över det. Vanan sitter i, respondenten "bara gör det" för att personen tillhör könet man, vilket för med sig att man fortsätter göra de tunga lyften exempelvis. I teorin gör männen dessa lite mindre behagliga uppgifter då de ska göra det enligt könsnormen - de klagat inte för att män inte ska klaga. Det blir en form av självuppfyllande profetia. Att utföra de arbetsuppgifter som kan betraktas som manliga upplevs inte uttalat negativt av majoriteten av studiens respondenter utan de upplevs nöjda med den arbetsfördelning de har.

Detta kan även kopplas till Foucaults teori om självreglerande makt. Killar söker sig inte till vården eftersom de inte ska vara där enligt könsnormen, de reglerar sig själva och "vill" inte vara i vården för att det är "tjejigt". Enligt samhällets normer ska killar jobba med typiskt "manliga" saker så som snickare, murare eller elektriker och de som gör annat, exempelvis jobbar inom vården blir därför avvikande outsiders. Detta vill troligen inte män i allmänhet riskera och söker sig därav till det som anses manligt och rätt för personen som tillhör könet man (Axelsson & Qvarsebo, 2017, s. 21).

Axelsson & Qvarsebo (2017) beskriver självreglerande makt grundad i Michel Foucaults resonemang om vår egen maktutövning över oss själva som individer. Denna typ av makt är det som påverkar oss genom att anspela på människans inre, via tankar, drömmar, normer och ideal som gör att vi agerar på ett visst sätt. En individ går möjligen till gymmet och springer kilometer efter kilometer på löpbandet självmant för att hen vill se bättre ut. Men orsaken till varför man vill se bra ut och vad som anses se bra ut styrs av samhällets trender, normer och medias inverkan på oss som sociala varelser. När vi utför handlingar för att uppfylla idealen (finare kropp, mer pengar, mer feminin) accepterar, bekräftar och förstärker vi samtidigt de rådande idealen som ledde hen dit till att börja med. Den självreglerande makten är alltså mycket diskret och berör oss genom oss själva genom att påverka vårt tycke om rätt kontra fel, snyggt kontra fult och önskvärt kontra icke önskvärt (Axelsson & Qvarsebo, 2017, s. 21).

En annan förklaring bör finnas vid de tillfällen det finns ett genuint intresse bakom de uppgifter man tar på sig. Ett talande exempel på detta är en av respondenterna som ålades flertalet tekniska arbetsuppgifter under arbetsdagen men samtidigt hade ett genuint intresse för teknik i privatlivet. Vid dessa tillfällen styr intresset antagligen individen i arbetet snarare än könsocialisationen. Könsocialisationen påverkar dock individers intresse så frågan är vad som är orsak och verkan, vad kommer först? Det ena finns inte utan det andra.

Det är dock inte bara respondenterna själva som väljer att ta på sig dessa uppgifter, det finns en förväntan på dem från sina kollegor att kunna lösa dessa manliga uppgifter. Kvinnor och män samarbetar därmed för att upprätthålla könsnormerna på arbetsplatserna då det finns en förväntan från samtliga att männen ska vara tekniska och därför åta sig tekniska arbetsuppgifter.

6.1.1.4.1 En ny yrkeskategori

En möjlig lösning på problematiken kring könsfördelningen i vården lyfts fram i majoriteten av intervjuerna i form av en ny yrkeskategori i form av "platstekniker". Respondenternas hypotes är att fler killar kommer att söka sig till vården om det finns specifika positioner för dem att söka sig till som typiska könsocialiserade män. Om det uppstod en ny yrkeskategori som skulle ta hand om de uppgifter som de redan anställda männen i regel var tilldelade skulle man för det första få en mer avlastad personal samtidigt som man skapade jobb som tilltalade unga killar. Tanken från respondenterna var att dessa platstekniker inte skulle ha hand om den vårdande biten utan det skulle lämnas till ordinarie omvårdnadspersonal medan platsteknikerna i huvudsak skulle hjälpa brukare och personal med allt det tekniska. Om det var en TV som krånglade hos en boende, ett modem som behövde en kontroll eller om en anställd behövde ett nytt lösenord till lönesystemet så skulle platsteknikerna vara där. Detta till fördel för omvårdnadspersonalen då de skulle ha mer tid till att sköta omvårdnadsuppgifter, uppgifter som i dagsläget kunde bli lidande i utförandet på dagar med högre arbetsbelastning när man exempelvis var underbemannad eller hade mycket oerfarna arbetare på plats. Genomförandet av ett förslag likt detta kan dock tänkas upprätthålla könsnormer. Samtidigt hade det troligen gett effekten av att nuvarande personal blivit mindre belastad och fler personer hade kunnat söka sig till vården även om de inte kan tänka sig att jobba med omvårdnad. Majoriteten av studiens respondenter säger sig ha "halkat in på ett bananskal" i vården och därför kan det tänkas vara möjligt att de som börjar som tekniker sedan upptäcker att vården kan vara en möjlig framtida arbetsplats även inom omvårdnad.

6.1.1.5 Vårdens behov av förändring

Samtliga respondenter framhåller behovet av förändring. Förändringsbehov som framhålls gäller både inom yrket i form av arbetsvillkor, lön, schemaläggning och personalbehovet samt utanför yrket i form av branschryktet och medias negativa rapportering av olika händelser inom yrket. Respondenterna betonar vikten av att förbättra arbetsvillkoren i vården för att kunna attrahera såväl som att behålla personal, såväl män som kvinnor. Villkoren som respondenterna tycker behöver förbättras är i huvudsak lön, arbetstider och bemanning. Lönen framstår som den huvudsakliga boven i dramat till hur vården ser ut idag om vi utgår från respondenternas uppfattningar. Den allmänna teorin lyder enligt följande i samtliga intervjuer:

- Om lönen ökar kommer fler att söka sig till vården.
- Detta ger effekten att man inte kommer stå underbemannad.
- Om man som verksamhet inte är underbemannad kommer personalen jobba under godare förhållanden.

- Godare förhållanden skapar ett bättre rykte som leder till att fler söker sig till arbetet (precis som god lön i punkt 1).

Denna spiraleffekt är vad som kommer krävas för att förändra vårdens kritiska framtida situation enligt respondenterna och det börjar därav inom politiken. Med denna teori täcker respondenterna i regel allt som behöver förändras och detta baseras egentligen endast i högre löner. Högre löner som en första dominobricka i ett långt led brickor som till slut kommer fälla problemet. Respondenternas resonemang är logiskt och stämmer kanske – men svaret har ingen ännu då högre löner inte etablerats eller beslutats om i nuläget.

Frågan är dock om just lön och den beskrivna dominoeffekten räcker för att täcka det behov som kommer finnas år 2035. Frågan är om ökade löner (1) överhuvudtaget är genomförbart samt (2) kommer locka så många man faktiskt behöver? För att återkoppla till den teoretiska utgångspunkten i denna studie så är detta antagligen en del av lösningen, men inte en fullskalig lösning på problemet. Det finns en till viktig punkt, nämligen att det måste bli mer okej för killar att jobba inom vården - det är först när unga killar inte blir offer för könsocialisation som branschen kommer att se fler ansökningar. Förändringen börjar troligen i upphävandet av yrkets könsmärkning, vilket i sin tur förväntas påverka status och löner.

6.1.2 Enkätstudien

Enkätstudiens resultat har med bakgrund i det låga antalet svar inte analyserats ingående mer än att det undersökts eventuella skillnader och likheter i svaren mellan könen. Detta grundar sig i att det inte går att dra några slutsatser att applicera på en större population. Enkätsvaren presenteras som tidigare nämnts för att redovisa de svar som framkommit och diskuteras sedan utifrån möjligt tänkbara kopplingar till de teorier och den tidigare forskning som används. Detta trots studiens för låga antal svar för att vara möjliga att dra slutsatser från.

Skalorna som använts på fråga 3 och 4 sträcker sig mellan 1-7 där 1 står för “stämmer inte alls” och 7 för “stämmer mycket väl”. På fråga 5 som också sträcker sig mellan 1-7 står 1 för “inte viktigt” och 7 för “mycket viktigt”. Som framgår av resultatet ovan är det få av svaren, och därav även medelvärdena, på frågorna och påståendena som skiljer sig markant mellan könen. Det påstående som sticker ut är “att ha en hög lön” där de manliga respondenternas medelvärde ligger på 3 medan kvinnornas ligger på 6,5. Detta kan tänkas hänga samman med att många yrken med feminin kodning har en lägre lön och status än yrken som klassas som maskulina (Öhman, Keisu & Enberg, 2017). Det kan tänkas vara en orsak till männens låga medelvärde, att de vet att de valt en bransch där lönen inte är väldigt hög. Kvinnornas höga medelvärde, 6,5, tror författarna kan grunda sig i att även om branschen som helhet har förhållandevis låg lön så finns det undantag. Kvinnornas svar kan tolkas som att de kommer välja den arbetsplats som erbjuder högst lön när de ska söka arbete och därmed värderar en hög lön i valet av arbetsplats men att den höga lönen handlar om branschens höga respektive låga

lön och inte jämfört med andra branscher.

Vissa av frågorna hade intressanta resultat med spridda svar där de yttre värdena 1 och 7 ingick. Dessa var till exempel påståendet “att ha en hög lön” men även “att ha bra personalförmåner” där spridningen sträckte sig över hela skalan.

Enligt Coughlin (2010) så förväntas dagens yngre generationer, som enkätrespondenterna kan anses tillhöra, använda teknologiska lösningar i större utsträckning för att kunna leva långa, goda liv. Detta kan också innebära att de teknologiska lösningarna kommer ta större plats på arbetsplatserna i framtiden vilket även rapporten som SKL tagit fram tyder på (Molin, 2016, s. 4). Respondenterna i vår enkätstudie värderar dock inte påståendet på fråga 4 “Ett ökat användande av tekniska och digitala lösningar (exempelvis mer uppgifter som involverar datorer/telefoner/ipads) i vården kan öka mitt intresse för att arbeta inom vården.” högt i vår studie. 3 av 5 respondenter värderar påståendet under medel (under 4) och medelvärdet hamnade på 3,8. Variationen mellan könen var inte stor, 4 för kvinnor och ~3,66 för män. Då teknik är manligt könsmärkt (Wahl et al., 2015, s. 114-115) upplever författarna det högre medelvärdet för kvinnor än män något oväntat.

Samtliga respondenter har angett högsta värdet, 7, gällande påståendena “att få hjälp andra” samt “jag kan tänka mig att arbeta inom vården”. De manliga respondenterna kan därmed tänkas vara normbrytare gällande de traditionella könsnormerna (Peterson, 2017, s. 355) då de går emot normen och det som anses manligt och väljer ett feminint kodat yrke (Wahl et al., 2015, s. 114-115, Öhman, Keisu & Enberg, 2017).

Fråga 6 och 7 som var öppna frågor där respondenterna ombads skriva ner sina tankar gav varierande resultat. Två av de manliga respondenternas och båda de kvinnliga respondenternas svar på frågan “Vad tror du är orsaken till att fler tjejer än killar söker sig till vårddyrken?” kan tänkas stämma in på de teorier (Wahl et al., 2015, s. 114-115) och den tidigare forskning (Öhman, Keisu & Enberg, 2017) som beskriver att vården traditionellt setts som ett kvinnligt yrke och att det är de egenskaper som anses som kvinnliga, exempelvis omhändertagande, som efterfrågas i yrket. Den femte respondenten hade inte tänkt så mycket på orsakerna. En av de kvinnliga respondenterna lyfte även tanken om att män kan tänkas anse det “pinsamt” att arbeta inom ett “kvinnoyrke” vilket kan tänkas bero på de könsmärkta rollerna i samhället (Wahl et al., 2015, s. 114-115).

På frågan “Vad tror du skulle kunna göra att fler killar söker sig till vården?” framkom endast ett tydligt svar. Svaret lyfte fram att det behövs en förändring i synen på arbetet, att “pinsamheten” behöver försvinna. Detta är något som vi författare instämmer i och liksom det konkreta förslag på hur man kan göra för att få till denna förändring som samma respondent gav förslag på;

“[...] kanske be sociala medier prata gott om det (vårddyrket). Det når ut till oss yngre i alla fall.”

Coughlin (2010) menar att dagens yngre generationer har växt upp med mycket teknologi vilket gör att användandet av IKT (informations- och kommunikationsteknik) kan vara ett bra sätt att nå ut till denna generation. Mer konkret kan det handla om att använda sig av sociala medier vilket enkätrespondenterna ovan lyfter fram som ett möjligt alternativ. Övriga respondenter hade svarat att de inte vet eller med olika hashtags som syftar på memes för mjölbypartiet vilket inte tolkas som seriösa svar för frågeställningen och de har därför inte analyserats vidare.

6.2 Metoddiskussion

Nedan diskuteras metodens styrkor och svagheter i relation till studiens syfte i enlighet med skrivguidens rekommendation (Skrivguiden, 2019) .

6.2.1 Intervjustudien

Semistrukturerade intervjuer bäddar som tidigare nämnts för en djupdykning i det givna ämnet. Det är just följdfrågor och anpassning efter hur intervjun rör sig som gör den så flexibel och därav attraktiv för undersökning som har tyngd på respondentens egna tankar och synsätt. Eventuella utsvängningar från ämnet och respondentens egna berättande i samtalet med arbetsgruppen välkomnas med det kvalitativa tillvägagångssätt som semistrukturerade intervjuer är (Bryman, 2012, s. 412-413). Vårdsektorn som bransch är inte något som författarna är involverade i idag utan kunskapen finns och hämtas hos de män som intervjuats. Målet med intervjuerna var att ta till vara på denna kunskap och därav dra nytta av detta i studien (Becker, 2008, s. 109). Fem personer i olika åldrar ställde upp vilket ansågs tillräckligt då studien även kompletterades med en enkät.

6.2.1.1 Valet av respondenter

Under och efter denna studies skrivprocess uppmärksammades det faktum att valet av respondenter i intervjustudien inte var optimalt. Detta grundar sig i det faktum att de respondenter som deltog i studien svarade med enkelhet på frågor som behandlade vård i sig självt. Respondenterna fann det svårt att besvara frågor kring hur man som arbetsgivare, samhälle eller enskild individ kan göra för att fler män ska söka sig till vården. Valet av respondenter kan därmed breddas till att inbegripa fler olika kategorier av respondenter i en liknande studie för att få en bredare syn på de kommande bemanningsutmaningarna.

Valet av respondenter grundar sig i författarnas förförståelse: Att män inom vården möts av många och tuffa utmaningar under sin karriär. Utmaningar som baserar sig i att de biologiskt är och/eller identifierar sig som könet man och i enlighet med samhällets normer inte "hör hemma" i vården. Efter intervjuernas genomförande stod det klart att respondenterna inte upplever de normer och fördomar som de möts av negativt.

6.2.1.2 Materialbearbetning

Enligt Bryman (2012) bör man koda empiri mellan varje intervju för att ha intervjun i färskt minne. Detta gjordes inte av arbetsgruppen utan samtliga intervjuer transkriberades innan kod-

ningen påbörjades vilket i efterhand kan ses som ett misstag i materialbearbetningen.

6.2.2 Enkätstudien

Enkäter har både för- och nackdelar. Fördelar är till exempel att respondenterna kan besvara frågorna i lugn och ro när det passar dem samtidigt som de inte blir påverkade av det som kallas intervjuareffekten, sättet intervjuaren ställer sina frågor på. En annan fördel med enkäter är att om fullständig anonymitet råder kan respondenterna ha lättare att prata om "känsliga" frågor. Känsliga frågor kan exempelvis röra kriminalitet, droger, sexualitet eller inkomst (Ejlertsson, 2009, s.11-12). Frågorna i denna enkät kan tänkas upplevas som känsliga av vissa respondenter då den behandlar frågor som handlar om inställningen till ett kvinnodominerat yrke där den allmänna uppfattningen är att det är dåligt betalt. De manliga respondenterna kan tänkas ha upplevt det lättare att svara ärligt på en anonym enkät än att möta en intervjuare ansikte mot ansikte och prata om sin eventuellt positiva inställning till vården då svaren inte kan spåras till just honom. Det innebär därmed ingen risk att bli retad för att vilja göra "kvinnogöra". Samtidigt kan även de kvinnliga respondenterna ha känt sig mer bekväma i att besvara enkäten istället för att bli intervjuade om de har en negativ inställning till vårdarbete.

Nackdelar med enkäter är till exempel att det kan vara svårt att få en hög svarsfrekvens då det oftast finns ett visst bortfall. Några personer som riskerar att hamna i bortfallsgruppen är de som har svårt med språket till exempel på grund av lässvårigheter eller är utländska medborgare. Enkätundersökningar som är väl förberedda och riktas till allmänheten bör kunna nå en svarsfrekvens kring 80%. Andra nackdelar med enkätundersökningar är bland annat att respondenterna inte har möjlighet att ställa frågor om enkätfrågorna upplevs svåra att förstå vilket kan leda till missuppfattningar (Ejlertsson, 2009, s. 12-13). I denna undersökning, vilken riktar sig till elever som går på gymnasiet, kan det tänkas att de undviker att svara på enkäten då de upplever att det bara är tidsödande utan att ge dem någon nytta. Även det som en av gymnasiecheferna refererade till som "enkät-trötthet" på grund av att de redan innan vår studie har ombetts besvara ett flertal enkäter kan ha legat till grund för det låga antalet svar i vår studie.

Som nämnt i metodavsnittet så hade vi problem med att få ut vår enkät då en av gymnasiecheferna inte ville att eleverna på hans skola skulle delta i studien på grund av "enkät-trötthet" och två andra inte gick att nå trots upprepade försök både på mail och telefon. Detta tog mycket tid i anspråk vilket gjorde att tiden var knapp när kontakten med läraren, som hjälpte oss att dela ut enkäten till hans elever, hade etablerats och därmed fanns bara tid att skicka ut en påminnelse. Påminnelsen gav dock tyvärr ingen effekt för studien. För att eventuellt höja svarsfrekvensen borde en andra påminnelse ha skickats ut vilket brukar betraktas som optimalt (Ejlertsson, 2009, s. 26). Att det inte skett i denna studie handlar om tidsbrist på grund av de tidigare missöden som inträffat gällande distribueringen av enkäten. Oftast höjs svarsfrekvensen något för varje påminnelse som skickas ut men om det hade haft någon effekt i denna studie antas vara tveksamt då effekten är störst vid den första påminnelsen och den första påminnelsen i denna studie var verkningslös.

Studiens validitet respektive reliabilitet, att frågorna verkligen mäter det som det som avsetts mätas och att upprepade mätningar skulle ge samma resultat (Ejlertsson, 2009, s. 99- 100), är svår att bedöma och dra några slutsatser kring då antalet svar är så få. Kriterievaliditeten och innehållsvaliditeten går inte att säga något om utifrån så få svar. Begreppsvaliditeten bör däremot kunna anses som god då författarna varit insatta i den teoretiska kunskapsbasen vilken frågorna skulle integreras i (Ejlertsson, 2009, s. 102). Studiens bortfall går inte att presentera då kontaktpersonen som delat ut enkäten inte återkommit med information om hur många elever den delats ut till. Undersökningens resultat är därför ur den synvinkeln omöjliga att generalisera (Ejlertsson, 2009, s. 100).

Om enkäten formulerats igen, hade författarna omformulerat en av de två avslutande öppna frågorna på annat sätt för att på så sätt behålla en öppen fråga istället för två. Detta utifrån att en del av respondenterna lämnat svar som upplevs vara oseriösa. Detta antas bero på att frågorna var för omfattande vilket har gett resultatet att de inte orkat svara utförligt.

Ett annat problem gällande enkätstudien var att inte ta kontakt med skolorna redan innan studien skulle genomföras, för att på så sätt ha sluppit omformulera enkäten till den senare avgränsningen. Att hitta rätt formulering på frågor för att de ska uppfattas av andra på samma sätt som av författarna är en omfattande och tidskrävande process. Detta hade även gjort att författarna på grund av tidsbrist inte hunnit med att skicka ut en andra påminnelse.

6.2.2.1 Val av respondenter

Även om det inte går att generalisera studiens resultat anses valet av respondenter vara relevant. Gymnasieungdomar är en målgrupp som nyss gjort ett val av studieinriktning och därmed kan tänkas ha övervägt för- och nackdelar med de olika gymnasieinriktningarna som finns att välja på. Det finns anledning att anta att de även varit påverkade av den könsocialisation de växt upp med (Peterson, 2017, s. 355) som också kan tänkas fungera som en form av självreglerande makt vid val av utbildning (Axelsson & Qvarsebo, 2017, s. 21).

6.3 Förslag på framtida studier

Nedan presenteras förslag på framtida studier som grundar sig i denna studies utfall.

6.3.1 Val av respondenter

Med bakgrund i ovan framförd kritik på studien angående val av respondenter blir det primära förslaget på framtida forskning att man ser över val av respondenter samtidigt som man bibehåller samma kvalitativa utgångspunkt. För att undersöka hur man skulle kunna rekrytera fler män till vården bör man prova en annan urvalsgrupp men behålla samma syfte och frågeställning. Detta för att bredda det redan redovisade resultatet och göra det mer nyanserat. Förslagsvis kan mer fokus läggas på unga män som precis valt vård som yrke eller de som precis gjort ett annat yrkes- eller utbildningsval för att kunna jämföra grupperna och undersöka varför de valde som de gjorde. Man kommer därav utveckla det som redan framkommer i denna studie samtidigt som kopplingen mellan könsocialisation och vård blir ytterligare förtydligad.

6.3.2 Kvantitativ metod

Med studien producerad och med bakgrund i rubriken ovan “6.3.1 Val av respondenter” så anser vi att det vore givande att göra en större kvantitativ undersökning likväl. Man skulle kunna undersöka de hinder som en ung kille stöter på i hans val av yrken. Vilka yrken är okej och varför? Vilka är inte okej och varför? Genom att undersöka detta kommer man att få större klarhet i vad det är som krävs för att attrahera fler män till vården. Vårt första syfte var att undersöka detta och därigenom lägga fram förslag för hur man eventuellt skulle kunna gå tillväga för att börja lösa delar av bemanningsproblematiken. Dock gavs vi inte möjligheten till att undersöka de flera tusen gymnasieelevers syn på yrket av flera skäl. Det vore både nyttigt och intressant att se hur vår grundtes hade sett ut i praktiken och huruvida vi kunnat kartlägga anledningar till de låga ansökningsantalen från yngre killars sida.

7. Slutsats

Den slutsats som dras i båda delarna av studien är behovet av förändring, framförallt av synen på vårdarbete som kvinnligt arbete men även att det behövs insikt i vad arbetet innebär. För att nå förändringarna behöver bland annat arbetet med jämlikhet och normer om manligt respektive kvinnligt kontinuerligt fortgå. Respondenterna i intervjustudien betonar också att det i media nästan uteslutande målas upp en negativ bild vilket knappast hjälper till att attrahera de resurser som kommer behövas framöver. Respondenterna i intervjustudien anser inte att den negativa bilden som finns på många håll i samhället är överensstämmande med deras verklighet i arbetet utan vill få fram en mer rättvis bild som lyfter fram även arbetets goda sidor. Ofta märker respondenterna av viss särbehandling på grund av sitt kön men detta är emellertid inget som de påverkas negativt av.

En annan förändring som föreslås som lösning är den som SKL (2016) nämner i sin rapport, att dela upp arbetsuppgifterna och på så sätt få fram nya yrkesområden. Detta förslag har även framkommit i empirin som en möjlig väg för att locka fler män till vårddyrket.

Denna studie ger inte ett svar på hur man löser de framtida utmaningarna inom vården men bör tolkas som en liten pusselbit och specifikt perspektiv av helhetsbilden på de framtida utmaningar inom vården som samhället står inför.

Tack!

Ett stort tack vill vi först och främst rikta till de medverkande respondenterna som tog sig tiden att sitta ned med oss för intervjuer eller också fyllde i vår enkät. Utan er hade denna studie inte varit möjlig över huvud taget. Förutom ert bidrag med den breda empiri vi fick av er så bidrog ni med många skratt, djupa perspektiv och en intressant inblick i vården som helhet. Möten likt dessa uppstår inte många gånger utan vidare.

Vi vill också passa på att tacka vänner och familj runt om oss då er stöttning under skrivprocessen varit ovärderlig.

Vi tackar vår handledare Leif som gjort ett utmärkt arbete i att tålmodigt och engagerat stötta och guida oss och dela med sig av sin kunskap från första kontakten till färdig studie. Våra många intressanta diskussioner och delade skratt har betytt mycket.

Vi tackar naturligtvis varandra för det goda samarbetet, skratten och lärdomarna. Tillsammans har vi lyckats tackla diverse hinder och till slut kommit i mål - ingen är nog stoltare över oss än vi själva.

Ett sista och mycket omfattande tack vill en av författarna rikta specifikt till Jonathan Yderhag, Jerri Lassinniemi, Simon Hellgren och Jonathan Wallin i Past Five som grundar sig i den otroliga energi som endast de kan tillföra på åtskilliga vis.

Käll- och litteraturförteckning

Arbetsmiljöverket, (2017) *En vitbok om kvinnors arbetsmiljö*. Arbetsmiljöverket: Stockholm <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/rapporter/en-vitbok-om-kvinnors-arbetsmiljo-rapport2017-6.pdf> hämtad 2019-05-26

Axelsson, T. & Qvarsebo, J. (2017) *Maktens skepnader och effekter. Maktanalys i Foucaults anda*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, A. (2012). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2. uppl. Stockholm: Liber

Coughlin, J. F. (2010). Understanding the janus face of technology and ageing: Implications for older consumers, business innovation and society. *International Journal of Emerging Technologies and Society*, 8(2), 62-67. Retrieved from <http://costello.pub.hb.se/login?url=https://search-proquest-com.lib.costello.pub.hb.se/docview/847197850?accountid=9670> hämtad 2019-04-23

Ejlertsson, G. (2009) *Enkäten i praktiken- en handbok i enkätmetodik*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur

Hedin, A. *En liten lathund kvalitativ metod med tonvikt på intervju*. Nedladdninglänk i PDF: <https://studentportalen.uu.se/uusp-filearea-tool/download.action?nodeId=459535&toolAttachmentId=108197> hämtad 2019-05-17

Molin, R. (2016) *Hälso- och Sjukvården 2035*. <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-389-5.pdf?issuysl=ignore> Sveriges Kommuner och Landsting, FOU- Fonden för Fastighetsfrågor.

Nilsson Motevasel, I. (2001). *Genusperspektiv på yrkesmässiga relationer*. Lund: Studentlitteratur

Peterson, H. Kön och Arbete kap. 6. I Bengtsson, Mattias & Berglund, Tomas (red.) (2017). *Arbetslivet*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur

Socialstyrelsen (2016) *Välfärdsteknik*. Stockholm: Socialstyrelsen <https://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/valfardsteknik> hämtad 2019-05-13

Socialtjänstlag (2001:453). Stockholm: Socialdepartementet https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453 hämtad 2019-05-13

Skrivguiden http://skrivguiden.se/skriva/uppsatsens_delar/ hämtad: 2019-05-14

Statistiska centralbyrån <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/>

[sysselsättning-forvarvsarbete-och-arbetstider/yrkesregistret-med-yrkesstatistik/pong/tabell-och-diagram/20-vanligaste-yrkena-for-man/](https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf) hämtad 2019-04-22

Vetenskapsrådet https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf hämtad 2019-05-24

Wahl, A., Holgersson, C., Höök, P., Linghag, Sophie (2018). *Det ordnar sig*. Lund: Studentlitteratur

Öhman, A., Britt-Inger Keisu, & Enberg, B. (2017). Team social cohesion, professionalism, and patient-centeredness: Gendered care work, with special reference to elderly care - a mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 17 doi:<http://dx.doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1186/s12913-017-2326-9>

Bilaga 1 - Intervjuguiden

Intervjuguide

Kan du berätta om vad som är det bästa med ditt jobb?

Hur länge har du arbetat inom vården?

Hur länge på nuvarande arbetsplats?

Kan du berätta om vad som gjorde att du valde att arbeta inom vården?

Hur blir du bemött när du berättar om ditt yrkesval? (av familj, vänner, utomstående?)

Blir du annorlunda behandlad i arbetet för att du är man? På vilket sätt? (Av vem, brukare/chefer/kollegor/utomstående/anhöriga till brukare?)

Hur tror du man kan beskriva yrket för att attrahera fler män till att söka?

Vad tror du att man behöver göra för att kunna locka fler män till vården? (som arbetsgivare? Från samhällets sida? Förbättringsområden?)

Upplever du att synen på män inom vårdyrket har förändrats över tid? (Från samhället? Familj och vänner?)

Tror du att ett ökat användande av tekniska och digitala lösningar kan göra att fler män söker sig till vården? Varför och på vilket sätt?

Är det något du vill tillägga eller som du anser vi inte frågat dig om?

Bilaga 2 - Enkäten

Avsnitt 1 av 4

Vårdens framtid

Vi är två studenter som studerar Organisations- och personalutveckling i samhället på Högskolan i Borås och skriver nu vår kandidatuppsats. Vi vore väldigt tacksamma om du kan ta dig tid att besvara några frågor i följande enkät.

Vårdsektorn står inför stora bemanningsutmaningar framöver när antalet äldre personer över 85 år i befolkningen väntas öka drastiskt de kommande åren. Branschen är starkt kvinnodominerad och ett sätt att möta bemanningsproblematiken är att få in fler män. Vi undersöker därför hur inställningen till värdyrket ser ut bland gymnasieungdomar. Enkäten förväntas ta cirka 5 minuter att genomföra och just ditt svar uppskattas av oss.

Hur behandlar vi dina uppgifter?
Enkäten är anonym, ditt deltagande är helt frivilligt och de svar vi får in kommer endast användas till denna studie. Allt material kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av det, i enlighet med gällande lagstiftning.

Tack på förhand!

Magdalena Johansson. Mail: S162632@student.hb.se
Alexander Orlov. Mail: S161666@student.hb.se, tel: 0765-527313

Handledare: Leif Sandsjö. Mail: leif.sandsjo@hb.se

1. Ange Kön *

Kvinna

Man

Annat

Vill ej ange

2. Vilket program och inriktning studerar du på just nu? Skriv nedan *

Kort svarstext

Ange hur väl följande påståenden stämmer in på dig enligt skalorna.

Beskrivning (valfritt)

3. Jag kan tänka mig att jobba inom vården. *

	1	2	3	4	5	6	7	
Stämmer inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stämmer mycket väl

4. Ett ökat användande av tekniska och digitala lösningar (exempelvis mer uppgifter som involverar datorer/telefoner/ipads) i vården kan öka mitt intresse för att arbeta inom vården. *

	1	2	3	4	5	6	7	
Stämmer inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stämmer mycket väl

5. Hur viktigt är följande alternativ för dig när du ska söka arbete?

Ange på skalorna hur viktiga de olika alternativen är för dig när du ska söka arbete.

a. Att ha hög lön *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

b. Att ha goda karriärmöjligheter *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

c. Att ha bra personalförmåner *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

d. Att få hjälpa andra *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

e. Att ha bra kollegor *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

f. Att få göra en nytta för samhället *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

g. Att yrket är populärt *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

h. Att jag har mycket ansvar under arbetsdagen *

	1	2	3	4	5	6	7	
Inte viktigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mycket viktigt

Section 3 of 4

Vårdens framtid

Vi vill avsluta denna enkät med lite av dina egna tankar. Vi är tacksamma för om du tar dig tid att dela med dig av dina tankar men om du inte kan komma på något svar kan du skriva "vet ej".

6. Vad tror du är orsaken till att fler tjejer än killar söker sig till vårdrken? *

Long answer text

7. Vad tror du skulle kunna göra att fler killar söker sig till vården? *

Long answer text

Section 4 of 4

Tack för ditt deltagande!

Description (optional)

HÖGSKOLAN

I BORAS