

Susanna Lundberg

Rekrytera och behålla personal i den kommunala äldreomsorgen under covid-19

Staffing and maintaining competence in public elderly care during Covid-19

The Covid-19 pandemic during 2020 and 2021 have put a strong spotlight on working conditions in elderly care. This field has a long history of difficulties regarding staffing and competence. Good staffing is a prerequisite for good-quality care, and in order to recruit, create and develop the right competence, the employers need long-term strategies. The article is based on an interview study of 15 small and large municipalities in Sweden, conducted during the autumn of 2020 and the spring of 2021, focusing on recruitment and organization of staff in municipal elderly care. The study shows the importance of competent staff and good organization in dealing with a crisis situation. Recruiting and retaining staff is a process that requires a good employer brand, and this is handled by the surveyed municipalities in very different ways.

Susanna Lundberg är lektor i socialt arbete vid Malmö universitet.

Kontakt: susanna.lundberg@mau.se

Inledning

En yrkesgrupp som hamnade i fokus under covid-19-pandemin var undersköterskor och vårdbiträden i äldreomsorgen. De som är närmast den grupp i samhället som lyftes fram som extra skyddsvärd och utsatt för allvarlig sjukdom och död – de äldre på särskilda boenden. Personal i äldreomsorgen är en grupp vars arbetsvillkor länge har framstått som problematiska, vilket bidrar till deras önskan att sluta i yrket (Forte 2016; Szebehely, Stranz & Strandell 2017). Möjligheten att rekrytera personal har under flera år varit ett så stort problem att ett flertal statliga utredningar har adresserat frågan (cf SOU 2019:20; SOU 2021:52).

Syftet med artikeln är att undersöka om covid-19-pandemin har påverkat arbetsgivarnas syn på och åtgärder för rekrytering, bibehållande och utveckling av personal med rätt kompetens till kommunala särskilda boenden (säbo). Detta kommer att besvaras genom följande frågeställningar:

- a) Hur påverkades rekryteringen av personal av den pandemiska smittan?
- b) Hur påverkades behovet av bemanning och kompetens av smittan?
- c) Vilken roll spelade ledningens agerande vid smitta bland personalen?
- d) Vilken roll spelar ledningens agerande för att bibehålla kompetens på längre sikt?

Denna undersökning tillkom ur ett intresse för arbetsgivarperspektiv på rekryterings- och organisationsfrågor i allmänhet och i äldreomsorgen i synnerhet. Sedan kom covid-19-pandemin och satte all vård och omsorg i världen på sin spets. Mitt intresse ligger i de långsiktiga perspektiven: om något har tydliggjorts under denna period som inte hade märkts annars. Mycket av den tidigare pandemiforskningen har visat att frågorna om kompetens, organisationernas uthållighet och förtroendeskapande ledarskap har varit avgörande, och denna undersökning avser att fördjupa bilden.

Tidigare forskning

I det här avsnittet kommer jag att ge en överblick över de kunskapsfält och teoretiska begrepp som artikeln använder sig av. Jag inleder med en kort översikt över hur vissa teman i relation till denna och tidigare pandemier har diskuterats i samhällsvetenskapen, sedan fortsätter jag med några infallsvinklar på den svenska äldreomsorgen och dess personal, för att därefter gå över till frågor om kvalitet, kompetens och kompetensförsörjning, som alltid är närvarande i omsorgen men som har kommit i ett delvis nytt ljus under en period med särskild inramning. Den övergripande ram som artikeln vilar i är organisations- och arbetsteoretisk, där arbetsmiljö- och kvalitetsfrågor ses som nära kopplade till kollektiv kompetens, organisation och ledarskap, snarare än att vara konsekvenser av isolerade anställnings- eller arbetsvillkor eller individuell kompetens

Vård, omsorg och pandemi

Covid-19-pandemin är fortfarande beforskad ur samhällsvetenskapligt perspektiv i begränsad utsträckning. Nu liksom under tidigare pandemier har vård och omsorg särskilt utmanats. Hög arbetsbelastning och personalens utsatthet för smitta, sjukdom och för psykisk belastning är vanliga slutsatser i pandemiforskningen (Maunder 2004). Frågan om god psykosocial arbetsmiljö och förebyggande hantering av stress och oro har belysts, liksom vikten av god organisatorisk planering samt möjlighet att skydda de vårdanställdas familjer (Lee m.fl. 2005). Utifrån en översikt av forskning om vårdens arbetsvillkor under pågående utbrott av smittsamma sjukdomar (covid-19, SARS, MERS och ebola) framhåller Rieckert med kollegor (2021) att epidemier inte kan ses som enskilda utmaningar mot arbetsmiljön inom vård och omsorg utan att kriserna¹ kommer tillbaka och många aspekter liknar varandra mellan olika pandemier, även om det också finns skillnader. Under covid-19-pandemin har arbetsvillkoren i äldreomsorgen lyfts fram som en bidragande orsak till den inledningsvis högre smittan och dödligheten i Sverige än i våra nordiska grannländer. I Coronakommissionens delrapport SOU 2020:80 konstateras att Sverige har haft mer smitta och sammantaget har sämre arbetsvillkor i äldreomsorgen än grannländerna. Coronakommissionens delrapport 2 konstaterade att hög personalomsättning hade samband med högre smitta (SOU 2021:89).

Generella arbetsvillkor och aspekter av organisatoriskt lärande påverkar vårdens kapacitet att hantera akuta situationer och återgång från dessa till en mer normal vardag. Också Wall och Bergman (2021) diskuterar hur arbetsvillkor och organisationsförändringar kan förstås i relation till ett vidare sammanhang än till en avgränsad händelse, och hur det narrativa meningsskapandet och relationen till utveckling över tid – bakåt, nutid, framåt – påverkar tolkningen av såväl den akuta situationen som utvecklingen i bredare mening. I den mån pandemier förstås som avgränsade finns risk att lärdomar om ”normalläget” inte tas på allvar, utan att de problem som fanns före krisen kommer att kvarstå när vardagen anses återställd.

Äldreomsorgen och dess personal

Social omsorg om äldre faller i Sverige under socialtjänstens ansvar. När kommuninvånare bedöms ha så stora omsorgsbehov att det inte räcker med stöd i hemmet kan särskilt boende, säbo, bli aktuellt. I oktober 2020 bodde nästan 90 000 personer över 65 år i säbo inom den kommunala hälso- och sjukvården, majoriteten i kom-

1 Jag väljer att inte gå närmare in på begreppet ”kris” i denna artikel, utan konstaterar att myndigheter, kommuner och omsorgsverksamheter i Sverige, liksom på andra ställen i världen, agerade på de nyheter och den förändring i sjuklighet som uppmärksammades som att situationen skilde sig dramatiskt från andra perioder, och att man utgick från att situationen var övergående. Se t.ex. Arvidson, Geisler & Hansson 2013.

munal regi (SOU 2021:52)². Äldreomsorgen har länge dragits med personalbrist, och beräkningar pekar mot att denna brist kommer att öka som en följd av demografiska förändringar de närmaste decennierna genom att de äldre beräknas bli fler och många anställda kommer att gå i pension (cf SOU 2019:20, SOU 2021:52). Forskningen om äldreomsorgens personal pekar mot en hög andel kortare och längre sjukskrivningar (Forte 2016) och att många vill sluta. Szebehelys enkätundersökning från 2017 (Szebehely m.fl. 2017) riktad till anställda inom äldreomsorgen visade att arbetsvillkor, bristande organisation och kontakt med ledningen, oro för den egna hälsan samt känslan av fysisk och psykisk utmattning efter arbetsdagens slut var starkt förknippade med en önskan att sluta. Även frågor om schemaläggning och möjlighet till heltidsanställningar var faktorer som påverkade personalens önskan att stanna i yrket. Enkäten jämförde arbetsvillkoren och önskan att stanna i yrket mellan Sverige, Norge, Danmark och Finland och visade sammantaget att de svenska omsorgsanställda upplevde sämre arbetsmiljö och arbetsvillkor och större önskan att sluta än sina nordiska kolleger. Även inom andra omsorgsyrken är missnöje med arbetsvillkoren och med möjligheterna att göra ett bra arbete för sina klienter starkt förknippade med viljan att sluta eller stanna i yrket. Geisler, Berthelsen och Muhonen (2019) har undersökt socialsekreterare i Sverige med en enkätstudie som pekar på vikten av tillräcklig bemanning, god organisation och möjlighet till kunskapsutveckling på jobbet för önskan att stanna i yrket och hos samma arbetsgivare. Båda dessa undersökningar drar slutsatsen att rekryteringssvårigheterna till omsorgsyrkena handlar om arbetsmiljön och möjligheten att göra ett gott arbete, samtidigt som kontakten med brukare är det som gör yrkena meningsfulla. Möjligheterna för arbetsgivarna att agera på olika sätt inom de ramar de har är något av det som den statliga utredningen Vilja välja vård och omsorg (SOU 2021:52) kom fram till och därmed behövs också forskning om vad arbetsgivarna menar sig göra.

Kvalitet, organisation och kompetens

Inom det vardagliga, brukarnära arbetet på särskilda boenden finns främst två yrkesgrupper: undersköterskor och vårdbiträden. Undersköterskor har två- till treårig utbildning på gymnasienivå med medicinska delar, etik, sociala frågor, bemötandefärdigheter etc. Vårdbiträden behöver ingen formell utbildning. Till vardags arbetar undersköterskor och vårdbiträden tillsammans i allt väsentligt, men för vissa uppgifter som att fördela läkemedel, lägga om sår tillåter många arbetsgivare endast undersköterskor att utföra uppgifterna. Många har hävdat att de viktigaste kompe-

2 Diskussionen om eventuella skillnader mellan kommunal och privat drift eller finansiering av äldreomsorgen faller utanför syftet med denna artikel. Samtliga intervjuade arbetsgivarrepresentanter hör till den kommunala omsorgen.

tenserna för god äldreomsorg inte går att läsa sig till utan handlar om personliga egenskaper och värderingar: empati, en bra människosyn och förtrogenhet med brukarna (se t.ex. Fahlström 1999; Lill 2010), organisatoriska frågor som tillit till ledningen (Wolmesjö 2005) och god kontakt med kollegerna genom stabila arbetsgrupper (Olsson & Ingvad 2000). Wolmesjö (2005) menar att det moderna ledarskapet inom äldreomsorgen innebär krav på att balansera ett ekonomiskt effektivitetsperspektiv mot ett kommunikationsperspektiv, och att tilliten mellan ledning och medarbetare är avgörande för arbetsgruppernas kollektiva kompetens. En närvarande chef som känner verksamhetens villkor och kan handleda konkret skapar trygghet och goda arbetsgrupper, vilket innebär att kompetensen inte stannar hos individuella medarbetare utan blir en del av arbetslaget. Szebehely med kolleger (2017) och SOU 2021:52 lyfter fram stödet från närmaste chef som en viktig faktor för personalens vilja att stanna i yrket, och sett tillsammans med vikten av stabila arbetsgrupper som Ohlsson och Ingvad (2000) pekar på blir låg personalomsättning viktigt. Coronakommissionens första delbetänkande (SOU 2020:80) konstaterar att mer resurser till äldreomsorgen totalt sett, bättre styrning och bättre arbetsvillkor hade kunnat minska de äldres utsatthet för smitta. De menar att de timanställda måste bli färre och anställningstryggheten bättre. Personal med medicinsk kompetens behöver bli fler, både genom att fler sjuksköterskor knyts till äldreomsorgen och genom att andelen omsorgspersonal med medicinsk kompetens blir högre.

Under en kris som en pandemi hamnar fokus lätt på mätbara kvalitetsfaktorer och jämförelser mellan olika organisationer. Men att jämföra kvalitet i människobehandlande verksamheter är svårt. Bowblis och Applebaum (2021) undersöker om kvalitetsfaktorer samvarierar med sjuklighet och dödlighet i covid-19. De bygger sitt material på å ena sidan personaltäthet och å andra sidan det rating-system som finns för äldreomsorg i Ohio och finner att ingen av dem räcker som förklaring till den starkt varierande utsattheten. Förklaringar måste sökas genom mer närgående studier samt i smittspridning i lokalsamhället. Kvalitativa studier som fångar arbetsmiljö och ledningens agerande på kort såväl som lång sikt kommer att ge bättre möjligheter att förstå vilka aspekter av verksamheternas innehåll som påverkat möjligheten att skydda de äldre och personalen från skador på längre sikt, allvarlig sjukdom och död.

Kompetensförsörjning

För att bibehålla och utveckla den kompetens som behövs måste äldreomsorgen liksom alla verksamheter kontinuerligt arbeta med sina personalstrategier. För äldreomsorgens del finns en del forskning gjord om att skapa, utveckla och bibehålla kompetens (se t.ex. Lill 2010; Szebehely m.fl 2017; SOU 2021:52), medan rekrytering är ett av de områden som behöver undersökas mer och som kommer att utgöra en del av mitt fokus här, utöver organisation och ledarskap. För äldreomsorgen finns behov

av såväl kvantitativ som kvalitativ kompetens (Anttila 1999): det behövs tillräckligt många personer och de behöver ha tillräckligt bra kompetens inom rätt områden. Arbetet är sådant att det krävs ett visst antal personer närvarande vid en viss tidpunkt, och även om organiseringen av arbetet kan förändras så skiftar tillgången till och behovet av arbetskraft löpande på grund av faktorer som organisationen inte har inflytande över – brukarnas ökade eller minskade omsorgsbehov, personalens sjukfrånvaro och flera andra faktorer. Därför pågår rekryterings- och introduktionsprocesserna löpande året runt, och i samband med pandemin har dessa frågor kommit i ett nytt ljus.

Det senaste decenniet har hela vård- och omsorgssektorn präglats av arbetskraftsbrist (Arbetsförmedlingen 2019) och därmed konkurrens om arbetskraften. Rekryteringsexperter talar om vikten av att arbetsgivare skaffar sig ett gott arbetsgivarvarumärke (Eklöf & Hallén 2018), alltså att de arbetar aktivt för att en anställning just där ska uppfattas som attraktiv. Här ingår frågor som lön, arbetstider och -villkor, fysisk och psykosocial arbetsmiljö och mycket annat. Dyhre och Parment (2013) understryker att även arbetsgivare som inte kan konkurrera med hög lön³ behöver anstränga sig att locka och behålla arbetskraft genom att arbetet är roligt och ger möjlighet till meningsfulla relationer, att de anställda känner sig sedda och hörda, upplever tillhörighet till verksamheten och har en bra chef. Dessa faktorer bidrar enligt författarna till att anställda vill stanna och gärna rekommenderar sina vänner och bekanta att söka sig till arbetsplatsen. Styvén och Näppä (2017) undersökte arbetsgivarvarumärket hos besöksnäringens arbetsgivare och menar att det finns mycket som den branschen kan göra gemensamt för att locka anställda. Värdet av ett arbete med givande sociala relationer är det som drar människor till besöksnäringen och omsorgssektorn, medan beskrivningar av äldreomsorgens tunga arbetsmiljö, som Szebehely med kolleger (2017) lyfter fram, kan ses som motsatsen till ett gott arbetsgivarvarumärke. Utredningen SOU 2021:52 ger en rad förslag som kan ses som stärkande för branschens arbetsgivarskap på sikt i den mån de genomförs. Den forskning om äldreomsorgen som finns visar entydigt att kvaliteten för brukarna och behoven hos befolkningen skulle tillgodoses bättre med mer resurser och en syn på omvårdnadskompetens mer som andra kompetenser (Lill 2010).

3 Möjligheterna till hög lön inom äldreomsorgen liksom andra branscher är naturligtvis en politisk fråga som det inte finns utrymme att diskutera här. Min poäng är att lön är viktigt men inte den enda faktorn som spelar roll.

Metod

Undersökningen är gjord genom intervjuer med semistrukturerade frågor under perioden oktober–november 2020 plus kompletterande intervjuer under april 2021, strax innan och strax efter toppen av den ”andra vågen” av smitta och nedstängningar i Sverige. Sammanlagt 19 intervjuer gjordes via telefon eller videosamtal med ansvariga för rekrytering av omsorgspersonal till särskilda boenden inom kommunal äldreomsorg i 13 kommuner: 3 enhetschefer för särskilda boenden och 10 HR-specialister och rekryteringsansvariga inom vård- och omsorgsförvaltningen. Variationen beror på vilka funktioner inledande kontakter med kommunerna uppfattade som ansvarig för rekrytering till äldreomsorgen. Av intervjupersonerna är fem män och åtta kvinnor, jämn könsfördelning inom de båda yrkeskategorierna. Ålder och erfarenhet kom bara upp i ett fåtal intervjuer eftersom personen var ny på sin post – i tre fall – men övriga uppfattar jag ha god erfarenhet av äldreomsorg och kommunal förvaltning.

Intervjuerna har haft samtalskaraktär och tagit lite olika riktning, med en ”närvarande intervjuare” som har visat stort intresse och uppskattning för den verksamhet som bedrivs. Jag har analyserat delvis narrativt (Johansson 2005) men huvudsakligen tematiskt (Kvale & Torhell 1997) efter de inledande frågorna och fokuserar i denna artikel på de uttalanden som handlar om covid-19-smitta och på boenden samt arbete med restriktioner.

Urvalet av kommuner gjordes för att spegla en variation av mindre och större kommuner med olika erfarenheter av smitta inom äldrevården. I materialet ingår tre städer med över 100 000 invånare, en mindre stad med 80 000–100 000, en landsbygdskommun, två villaförorter till storstad, två mindre orter med besöksnäring och fyra glesbygdskommuner. Vid den första intervjuomgången hade tre av kommunerna haft smitta på säbo, i den andra hade samtliga intervjuade haft smitta. Intervjuerna var mellan 30 och 60 minuter långa och de flesta transkriberades i realtid.⁴ De kompletterande intervjuerna spelades in och transkriberades strax efter. Frågorna gällde dels hur rekryteringsprocessen går till rent praktiskt, om de intervjuade har upplevt andra svårigheter att rekrytera under denna period jämfört med tidigare år, vilka kompetenser som är svårast att hitta och om organiseringen av arbetet påverkar rekrytering och bibehållande av personal under ett år med särskild belastning på vården. Intervjuerna kom alltså att handla om kompetensstrategier både under covid-19-pandemin och under andra perioder.

Arbetet med att rekrytera personal är organiserat på olika sätt i de kommuner jag har undersökt, det har därför skiftat vilken funktion jag har intervjuat. I de fall enhetschefer för säbo har intervjuats, har svaren om organisation och ledarskap blivit

⁴ Transkribering i realtid betyder att jag skrev samtidigt som personerna pratade, vilket betyder att fokus har legat på att fånga svar på frågorna, medan en del nyanser och fördjupningar inte kom med.

mer utförliga, i de fall vård- och omsorgsförvaltningen intervjuats, har aktiviteter för strategisk kompetensplanering kommit i fokus och i de fall HR-specialister har intervjuats, har mer utrymme getts åt de formella processerna.

Huvuddelen av intervjuerna i studien gjordes under oktober och november, vilket senare skulle visa sig vara inledningen av ”andra vågen” i hela landet (Folkhälsomyndigheten 2021). Vid den tidpunkten fanns en spridd upplevelse hos många jag intervjuade av att läget var ganska lugnt, många intervjuade trodde att pandemin var i slutfas. Detta skulle dock visa sig vara en felbedömning: mellan november och februari steg antalet smittade i hela landet till nivåer betydligt över de som varit under våren.

Rekryteringsprocesserna i de undersökta kommunerna

Eftersom behovet av personal i omsorgen hela tiden skiftar behövs löpande nyrekrytering. Orsaken till skiftande personalbehov kan komma från olika håll. Brukarnas vårdbehov förändras ständigt genom att deras hälsotillstånd ställer nya krav, att någon flyttar från egen lägenhet till serviceboende, ligger på sjukhus en period eller avlider. Förändring i personalgruppen är också orsak till omorganisation. Arbetet handlar så mycket om fysisk närvaro vid en viss tid och plats, så antalet ”schemarader som ska fyllas”, som en rekryteringsansvarig uttryckte saken, förändras ständigt.

Bristen på kompetent personal i äldreomsorgen bidrar till den höga personalomsättningen eftersom många söker sig till branschen utan ambition att stanna: ryktet om personalbrist drar till sig sökande med behov av jobb snabbt. Flera framhåller att rekrytering inte bara handlar om att hitta tillräckligt antal personer med rätt formell kompetens. Det svåra är att hitta personer som bedöms vilja stanna kvar samt har en kombination av utbildning och personlig lämplighet. En rekryteringsansvarig i en stad understryker att ”vi tar inte längre folk från gatan – i alla fall om de ska gå genom vår rekrytering här” med hänvisning till att det alltid görs ett urval men att det kan hända att någon anställs utan närmare kontroll direkt på ett boende. Möjligheten att få folk att stanna kvar och utveckla informell kompetens för att därmed skapa stabila arbetslag framstår som det viktigaste.

Typen av ort påverkar enligt de intervjuade rekryteringsprocesserna på så sätt att små kommuner har färre ansökningar men samtidigt lägre personalomsättning genom att samma personer kommer tillbaka trots att de inte har fast anställning. Städer och orter nära städer har större flöde av personal och svårare att hitta personal som vill stanna.

Rekrytering under coronaåret

Flera kommuner rapporterar att de tidigt under smittoutbrottet beslöt att planera för högre bemanning i omsorgen med direkt hänvisning till smittan. Antingen fler fasta tjänster för att öka grundbemanningen eller fler på längre vikariat för att ha möjlighet att ha extra personal introducerad och klar vid eventuella smittoutbrott. En mindre kommun uppgav att de hade ökat grundbemanningen med 10 procent, en av städerna uppgav 1–2 procent. I vissa kommuner har efterfrågan på äldreomsorg samtidigt minskat genom att vissa brukare har av sagt sig hemtjänst för att minska smittrisen, och några har väntat med att flytta in i särskilt boende med hänvisning till besöksförbudet.

Larmen om de första smittade i Sverige kom kring månadskiftet februari–mars 2020, när sökande inför sommaren redan var inne. Smittan var då koncentrerad till Stockholmsregionen men alla kommuner agerade på larm och direktiv. En enhetschef sa så här:

Corona kom vid en tidpunkt då vi hade mycket folk att tillgå, de som sökte sommartjänster kunde vi ta in som vikarier när smittan drog igång. Vi börjar med sommaranställningar redan på hösten, och när vi kom till januari–februari så hade vi anställt timvikarier som kunde gå in sen när behovet ökade. (Enhetschef i stad)

Eftersom rekryteringen av sommarvikarier är den tid på året då dessa system går på högvarv hade de kommuner som inte låg i de värst drabbade regionerna möjlighet att öka sin bemanning och förbereda sig för de risker ingen då visste tillräckligt mycket om.

Vissa kommuner har också upplevt att fler personer från andra branscher har sökt tjänster, bland annat har vissa turistkommuner märkt att personer som förlorat sina anställningar inom restaurang och turism i stället sökt arbete i omsorgen, i andra kommuner har studenter med distansundervisning visat intresse. En stad upplevde att ”både antalet sökande och antalet anställda gick upp” så ansträngningarna att hitta personal förändrades inte på det hela taget. Fler har blivit timavlönade och fler har fått månadsvikariat beroende på kommunernas strategier. Samtidigt har arbetsgivarernas önskan om rätt kompetens förändrats något:

Det här året har vi velat ha mer utbildad personal så då har det varit lika svårt som vanligt. Vi vill alltid ha utbildad personal både sommartid och annars, men i början när vi pratade om corona så var det snack om att vi behövde ha erfaren och/eller utbildad personal. Men vi har inte varit i det läget att vi behövt ta in folk utan utbildning eller erfarenhet (Rekryteringsansvarig, mindre stad)

Under 2020 var de medicinska kunskaperna och färdigheterna som en undersköterskeutbildning är garanterad för extra viktiga, men eftersom efterfrågan ökade utan att tillgången på utbildad personal förändrades i samma mån var det extra svårt att fylla behoven. Lösningen har blivit vårdstudenter och personer med erfarenhet av omsorgen sedan tidigare. Återigen framgår det att den informella kompetensen värderas högt och att erfarenhet får utgöra bevis på detta.

Det kvantitativa personalbehovet under 2020 har påverkats även av andra faktorer, sjuktalen har påverkats både uppåt och neråt av de rutiner som införts under året:

Efter de nya reglerna om att stanna hemma och så har sjukfrånvaron ökat och det har blivit lite glapp där. (Enhetschef i glesbygdskommun)

Vi har skärpt upp hygienrutinerna så folk är mindre sjuka nu. Vi har minskat vinterkräksjukan och urinvägsinfektioner och sånt, vi har tvärtom en friskare personal nu. (Rekryteringsansvarig i glesbygdskommun)

Särskilda boenden har i vissa fall stått med tomma lägenheter eftersom brukare som fått boende beviljat har väntat med sin inflyttning till säbo av olika skäl, eller avböjt insatser i hemtjänsten:

Många har ställt in insatser för de vill inte ha besök. Då blir det större insatser för andra, och med skyddsutrustning så tar det mer tid. Vi har fått ställa om till mer sjukvård än service. (Förvaltningsledning, stad)

Det ökade bemanningsbehovet till följd av restriktionerna i kombination med ökat behov av kompetent personal har i många fall lösts genom att befintlig personal har fått jobba mer. En enhetschef vars kommun tidigt fick höga smittotal i befolkningen förstod att timvikarierna utgjorde en risk, så de ändrade sin bemanningsstrategi:

Det blev stopp för timvikarier i praktiken. Annars rekryterar vi lite löpande, de kommer och går, men vi gick ner till nästan ingen alls på grund av oro för smittspridning. (Enhetschef villaförort)

I Coronakommissionens delrapport två från oktober 2021 konstateras att det finns ett säkerställt samband mellan smittofrekvens och hög personalomsättning (SOU 2021: 89), och tecken på sambandet lyftes fram bland annat av Smittskydd Stockholm redan under våren 2020, då regionen, som då var mest drabbad i landet, publicerade resultatet av en enkät till verksamhetschefer på säbo i länet (Smittskydd Stockholm 4 maj 2020). Enhetschefen som är intervjuad här arbetar i en verksamhet med höga smit-

total under hela 2020, hen menar att de agerade på tidiga aningar och magkänsla utan att det fanns några riktlinjer att förhålla sig till. Det är svårt att veta när man i kommunerna började ana kopplingen mellan smitta och personalomsättning och agerade på detta; intervjun gjordes i oktober 2020 och mycket hade hänt samtidigt under våren.

Även kommuner där smittan varit mindre förekommande var försiktiga med nyanställda, i stället användes de personer man hade i systemet i högre utsträckning. Enhetscheferna insåg också riskerna med att personal går mellan avdelningar, vilket är vanligt för timvikarier som vill ha fler möjligheter till inbrott:

Den här våren har det inte varit helt naturligt att skicka runt dem hejvilt till olika verksamheter så har de inte blivit bokade på fler ställen. Det hade kunnat innebära färre timmar för någon enstaka men på det stora hela så upplever jag inte att de klagat på att de har haft för lite att göra. (Rekryteringsansvarig mindre stad)

Denna intervjuperson uppfattar att det större personalbehovet har inneburit att timvikarierna fått fler timmar på ett och samma boende i stället för att som tidigare hoppa runt på flera. Att de inte klagat kan ju också tolkas som att vikarierna har förstått situationens allvar och anpassat sig.

Frågorna om hur bemanningen har lösts och just timvikariat har varit kontroversiell under 2020, även i regioner där smittan inte var så utbredd under den första vågen. Men informell kompetens i form av kännedom om brukarna har varit en faktor som har värderats även om den formella undersköterskekompetensen inte har gått att få tag i. De befintliga omvårdnadsanställda har behövt utöka sitt redan slit-samma arbete.

Rekryteringen under året påverkades på så vis att trots större kvantitativt personalbehov ökade också antalet sökande, så bemanningsprocesserna var lika svåra som vanligt. Timvikarierna utpekades tidigt under pandemin som en smittorisk varför många arbetsgivare undvek sådana, medan andra kom att använda de timvikarier som hade erfarenhet från verksamheten i större utsträckning.

Smitta på boenden – mer jobb, mer kompetensbehov

Riktlinjerna från Folkhälsomyndigheten från början av maj 2020 (muntligt genom presskonferens 4 maj 2020, skriftligt 8 maj) var att använda så kallad kohortvård och isolera sjuka/smittade, misstänkt smittade och friska boende från varandra och att personalen för respektive kohort separeras helt. Med dubbelbemanning och vård dygnet runt kunde behovet på en avdelning med smitta öka från fem anställda per dygn till arton under den tid smittan fanns på boendet. I en mindre ort är det en utmaning att skaffa personal i vanliga fall, så en plötslig ökning av detta slag framstår för en utomstående som en omöjlig uppgift. På min fråga svarade enhetschefen så här:

Ja, det var bara att ringa runt. Ordinarie personal har verkligen ställt upp. De har jobbat jättemycket, har de gjort. De har verkligen ställt upp. Så det är all eloge till personalen, som har jobbat häcken av sig.

Intervjuare: Är det de vanliga vikarierna som går in då eller nya?

Nej, det är ju våra timanställda, plus ordinarie personal. Sen har vi haft vikarier som aldrig har varit på den avdelningen som ändå har varit där och jobbat. Alltså de har varit i huset men inte just på den avdelningen. Men då har man fått flytta dit dem ändå. De jobbar ju aldrig själva, de är ju alltid med en annan personal.

Intervjuare: Men så mycket folk, det måste ju innebära några oerfarna?

Man försöker ju lägga upp det så att det är nån som är van. Vi har ju väldigt sällan helt oerfarna vikarier. Du kan aldrig sätta dem själva, det går inte. Så det har varit ett pussel. (Enhetschef i glesbygdskommun)

Flera enhetschefer berättar att personalbehovet under epidemin krävde stora insatser av den ordinarie vårdpersonalen, särskilt av de fast anställda som tog extrapass och jobbade övertid men också av vikarier som har gått in. Att para ihop erfaren personal som känner vårdtagarna med personal som har sin erfarenhet från andra avdelningar har blivit lösningen för flera. Den kvalitativa kompetensförsörjningen har kommit att prioritera personkännedom snarare än formell utbildning och "pusslande" av schemaläggning så att både den informella och den formella kompetensen har kunnat komma så många som möjligt till del. Dubbelbemanningen innebär krav på att många personer är närvarande, men innebär samtidigt att de med mindre erfarenhet och/eller formell kompetens har kunnat lära sig nya saker på plats.

Den ordinarie personalen som känner brukarna och verksamhetens rutiner har fått en extra central roll under det här året. Det är vanligt med deltidsanställningar i äldreomsorgen, ibland för att schemaläggningen förutsätter deltider och ibland för att personalen menar att de inte orkar mer av det fysiskt tunga arbetet (Szebehely m.fl. 2017). Merarbete upp till heltid eller mer innebär då en möjlighet till ökad inkomst samtidigt som det utgör en risk för fysisk utmattning:

Ordinarie hoppade in på övertid. Det är många som jobbar deltid som kunde gå upp, men vi vill ju inte slita på dem heller. (Enhetschef villaförort)

Risken med att slita på personalen genom extrapass är att det uppstår långsiktig kompetensbrist. När villaförorten tar in vikarier handlar det ofta om nya timanställda utan kännedom om arbetsplatsen. Den stabila arbetsgruppen i den mindre kommunen kan upprätthållas i någon mån genom att samma timvikarier kommer igen. Arbetsgivarens beroende av sina anställda uttrycks i tacksamhet och försök att värna om de långsiktiga personalbehoven. Behoven av formell kompetens som underskö-

terska har inte varit begränsande, utan begränsningen har i stället varit riskerna för personalens långsiktiga hälsa.

Smittad personal och tillit till ledningen

Arbetsorganisationen har spelat stor roll för smittans utbredning, konstaterar Coronakommissionen i sin andra delrapport (SOU 2021:89). Mina intervjuer pekar mot att den ledning som inte har sett till att det finns inarbetad och kompetent personal tillgänglig innan viruset kommer in på ett boende har riskerat att lämna spår både i form av sjuka och avlidna och i form av skadat förtroende under lång tid efteråt:

På äldreboendena har det varit katastrof. Vid ett tillfälle var två tredjedelar av personalen på ett boende smittade. Och det var lika utbrett bland vårdtagarna. Det var så mycket så de hann inte isolera de smittade och sjuka ens en gång. Och det var flera avlidna bland de boende. [...] Men det är ju andra boenden som har klarat det bra också. På grund av att de hade överanställt, de hade resurser, de kunde isolera på avdelningarna. (Rekryteringsansvarig, stad)

Denna rekryteringsansvariga har nära kontakt med den dagliga äldreomsorgen i kommunen och uppfattar en stark koppling mellan olika vårdenheters tillgång till personal och deras olika kapacitet att begränsa smittan. Känslan av "katastrof" när så många brukare och personal är smittade och verksamheten inte har kapacitet att följa riktlinjerna präglar fortfarande hens intryck av vårdorganisationen vid intervjun, som gjordes några månader efter denna händelse. Jag uppfattar att hens val av uttrycket "katastrof", uttalat med stor emfas, ska förstås som att hens förtroende för ledningen på det drabbade boendet är påverkat.

I en annan kommun lyckades man hålla nere antalet anställda som smittades. Enhetschefen där menar att det var rutinerna och extra hygienutbildning som höll smittan borta:

Jag har haft personal som har varit smittad. Jag hade tre personal som blev smittade på jobbet [...] de hade jobbat med coronapatienter och sen fick de corona. Då var det bara tre stycken. Men jag har väl haft tjugo personal som har haft corona sen i november [...] vi har ju jätterestriktiva här, minsta symtom så har de inte fått komma till jobbet och så har vi skickat dem på provtagning. Och vi har ju varit ganska tidigt ute med munskydd och visir, det har vi jobbat med sen i november månad. Hygienutbildning hade vi i april 2020 för all personal. För vi var ganska snabbt ute. (Enhetschef glesbygdskommun)

Möjligheterna att efterleva de riktlinjer som har funnits handlar om mer än kunskap – även arbetstid och tillgång till skyddsutrustning har påverkat. Enhetschefen är medveten om att oron inte heller försvinner helt bara för att det finns rutiner att hålla sig till. Det är svårt att bedöma graden av oro bland personalen från intervjuer med chefer och arbetsgivarrepresentanter som har en viktig roll i att bemöta personalen på ett sådant sätt att de behåller förtroendet för sin chef och för organisationen i stort.

I den stad där ett utbrott ovan beskrevs som "katastrof" och en stor grupp blev smittade var också symtombilden hos personalen allvarligare. Risken att dö av covid-19 är lägre för yngre och medelålders individer, men i den gruppen finns i stället en ökad risk att drabbas av andra allvarliga symtom:

Flera i personalen fick långtidscovid och är hemma fortfarande. [...] Arbetsgivaren ersätter inte de som har blivit smittade och fått långtidssymtom. Det är du själv som får bekosta det trots att du har blivit sjuk på jobbet. Arbetsgivaren går ju inte in och ersätter dig så att du kommer upp i din heltidslön. Så jag är glad att jag inte var ute i vården när det var som värst. Det är ju lite märkligt för de som har varit ute i vården de har stretat på och gjort ett enormt jobb, gått till jobbet varje dag, de har vetat vad det var för risker, när de har gått in till smittade så har de bara gått in. De är värda en applåd, men lite till också. (Rekryteringsansvarig, stad)

Denna rekryteringsansvariga har tidigare själv arbetat i äldreomsorgen och nu fått se allvarliga konsekvenser av bristande bemanning och bristande ansvarstagande från arbetsgivarens sida, som hen beskriver saken. Att hen i dialogen med mig kritiserar ledningen på ett visst boende kan tolkas som att hen kommer att tveka att placera framtida vikarier där. Smittad personal är därmed inte bara ett kortsiktigt kompetens- och rekryteringsproblem, utan även en fråga om organisationens långsiktiga förmåga att behålla och förnya personalgruppen. Oro för den egna hälsan är en av de faktorer som Szebehely med kolleger i undersökningen från 2017 framhåller som en av de viktigaste faktorerna för omsorgspersonalens vilja att byta yrke. Tilliten till ledningen och därmed kommunens arbetsgivarvarumärke (Ambler 1996) har påverkats. Däremot finns hopp om att personal i den lilla kommunen som uppfattar att ledningen gjort allt de har kunnat och värnat sina anställda trots en svår situation kan ha mer överseende med de ansträngningar och risker pandemin inneburit. Ett arbetsgivarvarumärke är som alla andra varumärken en fråga om tillit till förmågan att leva upp till sina utställda värderingar, och en kris av detta slag kan skapa problem med bland annat långsiktig kompetensförsörjning.

Ledarskapet sätts på prov i en kris

En situation som beskrivs och upplevs som en kris ställer stora krav på ledarskapet både på lång och kort sikt. Den svenska äldreomsorgen är organiserad med betydligt färre första linjens chefer än i våra nordiska grannländer (SOU 2019:20), vilket Szebehely med kolleger (2017) också kopplar till personalens upplevda stressnivå och (o)vilja att stanna kvar. Närvarande ledarskap och förtroende mellan personal och ledning är faktorer som Wolmesjö (2005) pekar på som avgörande för kvalitet och god arbetsmiljö. Enhetschefen på äldreboendet här har försökt vara så närvarande hen har kunnat:

Det har ju varit en hel del oro, mycket frågor om alla rutinerna som de ska kunna, som har uppdaterats minst en gång i veckan och allt nytt från [regionen] som vi har följt. Men jag har varit ute jättemycket på avdelningarna, pratat med personalen, lugnat dem, förklarat lite att följer man riktlinjerna så är risken otroligt liten att man blir smittad. [...] Så jag har varit ute varje dag minst en eller två gånger om dagen under hela den här perioden för att lugna personalen och prata med dem. Och de har kunnat komma till mig med sina frågor och att man är orolig. Men jag har heller inte haft en enda personal som har sjukskrivit sig på grund av oro. Utan de har verkligen ställt upp och jobbat. (Enhetschef glesbygdskommun)

Det närvarande ledarskapet, handledning i konkreta frågor och den ömsesidiga tilliten till organisationens kunskapsstrukturer är faktorer som enhetschefen menar har bidragit till att personalen har varit närvarande i arbetet mer än de skulle ha varit annars. Men alla kommuner hade inte möjlighet att förbereda sig, enhetschefen i villaförorten blev överrumplad när smittan bröt ut under våren 2020 och hade inga tydliga besked och framskrivna rutiner att förhålla sig till:

Min upplevelse var motsägelsefulla besked om vad som skulle gälla, och personalens och de anhörigas oro gjorde det lika svårt. Det var fakta och oro om vartannat, och krishantering rent emotionellt. Vi har så bra i [vår kommun] att vi har tre verksamhetschefer och en hälso- och sjukvårdschef och en chef till som kunde ta det här tillsammans. Att sitta helt själv med det här skulle vara svårt. (Enhetschef i villaförort)

I en situation med ett helt nytt virus som varken direkt berörda, myndigheter eller forskare vet tillräckligt mycket om är det lätt att förstå förvirringen och känslan av att inget fungerar. Den här chefen upplevde att kommunikationen i kommunorganisationen fungerade och att det faktum att det fanns andra chefer och kolleger att diskutera saker med var viktig för hens arbetsbörda. Wolmesjö (2005) understryker också vikten av samarbete mellan tjänstepersoner i kommunen, så att den utsatta roll som enhetschefen har mellan brukare, anhöriga och personal kan avlastas.

Även personalen har haft viktiga roller i rutinerna för smittohantering, särskilt om det var utbrott under helger eller tider när chefen inte fanns på plats. Personalen på ett särskilt boende arbetar ofta vid tider då ledningen inte är närvarande och måste ta många beslut själva, vilket förutsätter väl inarbetade rutiner:

Vi har haft duktig personal som direkt har stängt avdelningen och satt upp alla skyltarna, avgränsat och liksom själva ringt in personal och så. För de har vetat precis vad riktlinjerna säger. Vi har gjort en "Coronapärm" på varje avdelning och där står alla riktlinjerna precis, vad händer vid en smittspårning, ja, då ska man göra såhär, och det har ju personalen också varit väldigt duktiga på, att när det har hänt en helg till exempel, då över jul till exempel, då visste de precis att ja, skyltarna ska upp, avdelningen stängs, vi ringer in personal som sköter den eller de vårdtagarna, och så, så att de har ju kunnat detta också på sina fem fingrar. (Enhetschef glesbygdskommun)

De sammanhållna och självstyrande grupper som Olsson och Ingvad (2000) framhåller bygger på en tillit mellan den närmaste ledningen och personalen, inte minst eftersom ledningen inte är tillgänglig dygnet runt. Coronakommissionen (SOU 2021:89) framhåller behovet av sjuksköterskor som är tillgängliga under jourtid men i brist på sådana får omsorgspersonalen ta ett stort ansvar. Inarbetade rutiner och tillit till egen och andras kompetens blir en lösning. Personalens kompetens och självständighet förutsätter god organisation och ledning.

Även samarbetet med övriga professioner i denna kommun har bidragit till bra rutiner och trygghet i organisationen. I varje kommun finns det en medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, som har medicinskt ansvar för den omvårdnad som sker i kommunens regi:

Ja, vår MAS, hon har gjort ett enormt arbete att skriva ner alla de här rutinerna, kortfattat så att alla förstår vad det betyder. Hon har ju fått all information från [regionen], och så fort det kommer nya rutiner så har hon suttit och läst igenom allt detta och försöker skriva om det så att det passar oss och så tydligt som möjligt, och hon har ju lagt ner ett hästjobb på alla dessa rutiner som har kommit en gång i veckan. (Enhetschef glesbygdskommun)

En sammansvetsad kommunorganisation där människor känner varandra och avståndet är korta underlättar tillit och kunskapsdelning mellan professionerna. Ledarskap är kollektivt i stor utsträckning och flera professioner stödjer varandra. Personliga band ger förutsättning för förtroende och korta beslutsvägar.

Omsorg är ett lagarbete, det räcker inte med individuella kunniga "stjärnor", alla måste samarbeta och dela kunskap med varandra för att få det hela att fungera. När

en upplevd kris, som en pandemi, sätter både kunskaper och organisation på prov krävs ett inarbetat förtroendekapital mellan alla delar i organisationen. Tillit och respekt för varandras kunskap är ett sätt att närma sig det som Dyhre och Parment (2013) framhåller som kvaliteter för det goda arbetsgivarvarumärket och som skapar möjligheter för fler att vilja stanna kvar i yrket och utvecklas mer.

Avslutande diskussion

I Coronakommissionens andra delrapport SOU 2021:89 prisas vård- och omsorgspersonal i hela landet för att ha löst de utmaningar som smittan har ställt landet inför. I denna artikel har frågorna om arbetsgivarperspektiv på rekrytering och kompetens i den kommunala äldre vården undersökts i relation till covid-19-pandemin, och slutsatsen är att många delar av äldreomsorgens organisation samspelat för att hantera och hindra smitta, men att det har skett med risk för personalens hälsa och kompetensförsörjningen på längre sikt.

När larmen om pandemin kom beslöt flera av kommunerna att öka sin bemanning för att ha personal introducerad och klar om smitta skulle komma till deras verksamheter. Trots den förvirrade situationen inledningsvis beskriver de att rekryteringen av extra personal gick enligt plan. Informationen och den inledande planeringen för pandemin kom i ett läge då den vanliga rekryteringen av sommarvikarier var i full gång vilket underlättade det ökade behovet av personal under våren 2020. Under samma period minskade personalbehovet i andra branscher, till exempel restaurang- och besöksnäringen, särskilt i turistområden. Många arbetslösa sökte sig till vården samtidigt som dess efterfrågan på formell omvårdnadskompetens ökade, vilket ledde till att rekryteringsproblemen varken ökade eller minskade. Små kommuner har i mitt material haft en annan möjlighet än stora eller storstadsnära att kalla in erfarna timvikarier, medan den undersökta villaförorten i ett smittodrabbat område blev hänvisad till att öka arbetstiden för befintlig personal.

En undersökt kommun med hög nivå av smitta under våren 2020 anade tidigt att timvikarierna utgjorde en risk och begränsade därför personalomsättningen genom att ordinarie personal arbetade övertid för att fylla det ökade personalbehov som bland annat kohortvård, sjukskrivningar och skyddsutrustning bidrog till. Många kommuner berättar att de arbetat för att hålla omsättningen nere genom att använda det "utrymme" som de många deltidstjänsterna har gett, och personalens flexibilitet har använts maximalt för verksamhetens skull. Under pandemins pressade läge har lösningen ofta blivit att ordinarie personal har fått gå upp i tjänst och därmed riskerat skador av stress och förslitning, vilket också identifierats vid tidigare pandemier (Lee m.fl. 2005; Maunder 2004; Rieckert 2021).

Den omsorg som verksamheterna alltid lägger ner på att hitta rätt personal och

skapa stabila arbetslag har fortsatt även under denna intensiva period: det framkommer inte att trycket på medicinsk kompetens har varit så stort att man har gett avkall på andra faktorer. Kompetens i form av erfarenhet och personkännedom har kompletterat den formella kompetensen. Relationen mellan de rekryteringsansvariga och personalen präglas både under pandemin och tidigare av behovet av att "fylla schemarader", vilket konkurrerar med behovet av tillräckligt kompetenta och rutinerade anställda. Värdet av formell kompetens framstår som just så dubbelbottnat som Fahlström (1999) och Lill (2010) pekar på. Värdet av stabila grupper (Olsson & Ingvad 2000) och nära kontakter mellan anställda och närmaste ledning (Wolmesjö 2005) har kommit i förgrunden, och den ordinarie personalens möjlighet till övertid har fått utgöra den buffert som verksamheterna har haft behov av. Enhetscheferna vet samtidigt att heltid eller övertid i omsorgen är slitsamt – i det långa loppet riskerar de att stå med sjukskrivningar och förluster av den kompetenta och inarbetade personal de så väl behöver. Krisens kortsiktighet ställs mot behoven på lång sikt (Wall & Bergman 2021).

Ledarskap i en kommunal serviceorganisation innebär att hantera motstridiga krav från många olika håll: kommunikation med personal, brukare och anhöriga, personalens kollektiva kompetensutveckling och trygga, stabila arbetsgrupper som förutsättning för denna. I en kris när ny kunskap är motsägelsefull och oron för personalens och brukarnas hälsa är närvarande i all planering har det ställts stora krav på kommunikation; att försöka vara tydlig i en situation med motstridiga budskap och brist på nödvändiga resurser förutsätter att den närmaste chefen har andra i liknande roll att diskutera och fatta gemensamma beslut tillsammans med. Den kommunala organisationen med flera professioner och flera verksamheter av liknande slag som möter liknande problem blir en förutsättning för att den utsatta positionen ska vara hanterbar.

I de fall den närmaste ledningen har byggt upp ett förtroendekapital av tillit från personalen sedan tidigare växer bilden av ett gott samarbete fram. I det fall som brister i organisationen kopplas till utbredd smitta bland boende och personal förlorar ledningen i förtroende hos personal och potentiell framtida personal. Den långsiktiga tilltron till äldreomsorgens arbetsgivare påverkas av hur verksamheterna hanterar sin personal. För att kunna behålla personal och säkra tillgången i framtiden behöver verksamheterna kunna hantera kraven på kommunikation och tillitsbyggande. Arbetsgivarvarumärket hotas av situationer där många brukare och anställda blir sjuka, men stärks av berättelser om hur enhetschefer och personal löst svåra medicinska situationer på ett bra sätt och visar omsorg om och tillit till personalen.

Att undersöka vården ur arbetsgivarperspektiv ska ses som ett komplement till andra perspektiv och en fördjupning i ledningsfrågorna. De enhetschefer och administratörer/verksamhetsstöd som jag har talat med beskriver hur de värderar den

brukarnära personalen och dess kompetens, men samtidigt vet alla inblandade att många viktiga frågor som lön och anställningsvillkor avgörs av andra instanser. Verksamhetsstyrning i offentligt finansierade sektorer är komplext och många centrala frågor beslutas politiskt i hur olika samhällsintressen prioriteras mot varandra. Traditionen har varit att omsorg i allmänhet och äldreomsorg utan krav på högskoleutbildning i synnerhet värderas lågt. Den tillit och kollektiva kompetens som bra ledarskap och organisation kan ge och den personliga kontakten mellan personal och brukare som är kärnan i omsorgsyrkena kan stärka viljan att söka sig till dessa eller stanna kvar, men det kan inte i längden kompensera för andra faktorer.

Omsorgspersonal är en brist i dagens samhälle och Arbetsförmedlingens prognoser (2019) beskriver ett ökande behov de kommande åren och decennierna. God personalförsörjning kräver långsiktiga kompetensstrategier för att anskaffa, skapa och utveckla rätt kompetens. Det gäller särskilt i en verksamhet där den informella kompetensen, som kännedom om brukarna och förtrogenhet med ledning, organisation och arbetskamrater, kan vara avgörande både i vardag och i krissituationer. Att rekrytera och behålla personal är en process som kräver ett gott arbetsgivarvarumärke, alltså tillit hos befintlig och framtida personal till att villkoren är bra. Om det enda arbetsgivarna har att erbjuda dem som gjort de största insatserna är applåder och beröm kommer det att bli svårt att fylla platserna nästa gång pandemier och kriser kommer.

Referenser

- Ambler, T. & Barrow, S. (1996) The employer brand. *Journal of Brand Management*, 4: 185–206.
- Anttila, M. (1999) *Kompetensförsörjning. Företagets viktigaste process* (2 rev. uppl.) Stockholm: Ekerlid.
- Arbetsförmedlingen (2019) Arbetsmarknadsutsikterna våren 2019. *Arbetsförmedlingen analys*. Stockholm.
- Arvidson, M., Geisler, Ursula, and Hansson, Kristofer red. (2013), *Kris och kultur : kulturvetenskapliga perspektiv på kunskap, estetik och historia* (Sekel).
- Bowblis, J. & Applebaum, R. (2021) Prevalence of COVID-19 in Ohio Nursing Homes. What's quality got to do with It? *Journal of Aging & Social Policy*, 33(4/5): 414–30.
- Dyhre, A. & Parment, A. (2013) *Employer branding. Allt du behöver veta för att bli en attraktiv arbetsgivare*. Malmö: Liber.
- Eklöf, T. & Hallén, N. (2018) Innovativ rekrytering. Strategier som förenklar, effektiviserar och inspirerar. Stockholm: Natur & Kultur.
- Fahlström, G. (1999) *Ytterst i organisationen. Om undersköterskor, vård- och sjukvårdsbiträden i äldreomsorg*. Uppsala: Enheten för socialmedicin, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet.
- Folkhälsomyndigheten (2021) 'Antal fall av covid-19 på regionnivå', (uppdaterad 2021-04-22) <<https://experience.arcgis.com/experience/19fc7e3f61ec4e86af178fe2275029c5> >, hämtad 2021-04-28
- Forte (2016) Arbetsmiljön i kvinnodominerade sektorer. Förstudie inför utlysning av forskningsmedel. Regeringsuppdrag (S2015/04650/SA).
- Geisler, M., Berthelsen, H. & Muhonen, T. (2019) Retaining social workers. The role of quality of work and psychosocial safety climate for work engagement, job satisfaction, and organizational commitment. *Human Service Organizations. Management, Leadership & Governance*, 43(1): 1–15.
- Johansson, A. (2005) *Narrativ teori och metod. Med livsberättelsen i fokus*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Torhell, S.-E. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lee, S-H. m.fl. (2005) Facing SARS. Psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a Taiwan general hospital. *General Hospital Psychiatry*, 27(5): 352–58.
- Lill, L. (2010) *Äldreomsorg. Om makt, genus, klass och känslor i ett yrke* (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Maunder, R. (2004) The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto. Lessons learned. *Philosophical Transactions. Biological Sciences*, 359(1447): 1117–25.
- Olsson, E. & Ingvad, B. (2000) Köp, sälj och platta till! Organisationsförändringar, arbetsmiljö och omsorgskvalitet i hemtjänsten under 1990-talet. *Skriftserie: Meddelanden från Socialhögskolan* Lund: Socialhögskolan.
- Rieckert, A. m.fl. (2021) How can we build and maintain the resilience of our health care professionals during COVID-19? Recommendations based on a scoping review. *BMJ Open*, 11(1): e043718.
- Smittskydd Stockholm 2020. Kartläggning av covid-19 på SÄBO i Stockholms län. Region Stockholm.
- SOU 2019:20 Sverige Utredningen Reglering av yrket undersköterska. *Stärkt kompetens i vård och omsorg*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Norstedts juridik.
- SOU 2020:80 Sverige Coronakommissionen. *Delbetänkande 1. Äldreomsorgen under pandemin*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Norstedts juridik.

- SOU 2021:52 Sverige Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre. *Vilja välja vård och omsorg. En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Norstedts juridik.
- SOU 2021:89 Sverige Coronakommissionen. *Sverige under pandemin. Delbetänkande 2. Sjukvård och folkhälsa*. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Norstedts juridik.
- Styvén, M. & Näppä, A. (2021) *Attraktiva arbetsgivare [Elektronisk resurs] Employer branding i besöksnäringen*. Besöksnäringens forsknings- och utvecklingsfond.
- Szebehely, M., Stranz, A. & Strandell, R. (2017) En värdig äldreomsorg kräver värdiga arbetsvillkor. *Äldre i centrum: tidskrift för aktuell äldreforskning*, (2).
- Wall, E. & Bergman, J. (2021) Tid för förändring av arbetsvillkor inom vård och omsorg. Tid och temporalitet i narrativt meningsskapande under den första tiden av coronapandemin. Eng.: Time for changed working conditions within the health care sector. Time and temporality in narrative sensemaking during the first phase of the corona pandemic in Sweden. *Sociologisk Forskning*, 58(1–2): 15–32.
- Wolmesjö, M. (2005) *Ledningsfunktion i omvandling. Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen*. Lund dissertations in social work 21. Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.