

Anders Giertz & Håkan Jönson

Har invandrare som arbetar inom äldreomsorgen en besvärligare arbetssituation än sina svenskfödda kollegor?

Do immigrants working in formal eldercare have a more precarious situation at work than their native co-workers?

In this article, we investigate whether immigrants as a category have worse working conditions than their Swedish-born colleagues, when characteristics such as age, gender, education and workplace are the same. The article is based on a dataset that was gathered in 2012 in order to investigate working conditions among members of the trade union Kommunal. Data consist of records for 5675 individuals and multivariate analyses (factor analysis and OLS regression) were used to investigate difficult work conditions. Twenty-four per cent of the respondents were born outside Sweden. The differences between the categories immigrants and native-born were small overall, but immigrants experienced more support and control over their own work and less workload, although they had higher values on a factor that indicates discontent with other aspects of the work situation. A surprising finding was that men born outside Sweden experienced less workload than other workers and did not differ significantly on other factors.

The main conclusion of the study, that immigrants as a category cannot be linked with specific vulnerability, needs to be interpreted with some major limitations taken into account. Only union members were investigated and it is likely that immigrants and employees with precarious working conditions were underrepresented in the sample. The dataset did not allow for a division among immigrants of different origin, and specific narratives about vulnerability were not available. Despite these limitations, the study indicates that there is a large group of “established” immigrants in elder care who perceive their working conditions in a way that is similar to that of native care workers.

Anders Giertz, fil. dr, Socialhögskolan, Lunds universitet
Håkan Jönson, professor, Socialhögskolan, Lunds universitet
Kontakt: anders.giertz@soch.lu.se

Inledning¹

Den här artikeln bygger på en omfattande kvantitativ undersökning av 5 675 anställda inom äldreomsorgen, där materialet samlats in av konsultföretaget CFI Group på uppdrag av fackförbundet Kommunal. I artikeln kommer vi att använda materialet för att besvara en viktig fråga: är invandrare en personalkategori som kan ses som särskilt utsatt i bemärkelsen att de allmänt sett har en mer problematisk arbetsituation än svenskfödd personal? En brist är att materialet samlats in med ett mer allmänt syfte: att belysa arbetsmiljön för personal inom barn- och äldreomsorg i Sverige. Flera frågor som skulle ha gett intressant kunskap om utrikes född personal inom äldreomsorgen har inte ställts, vilket bland annat gäller frågor som gör det möjligt att skilja mellan invandrare från olika länder. Trots det finns det viktig kunskap att utvinna ur det omfattande datamaterialet; bland annat om utlandsfödda män, som teoretiskt sett bör vara särskilt utsatta utifrån att vara dubbelt "avvikande" (Storm, 2008) men på grund av sitt fåtal är svåra att undersöka i studier som jämför kategorier.

En betydande andel av dem som arbetar inom svensk äldreomsorg är födda utom landet.² År 2014 var 22 procent inom yrkeskategorierna undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende och 25 procent inom yrkeskategorin vårdbiträden födda utom landet (Sveriges officiella statistik, AM 33 SM 1601). I storstäder är den utlandsfödda personalen på vissa enheter den dominerande personalkategorin (Storm, 2008). Särskilt har gruppen utomeuropeiska invandrare ökat, vilket kan kopplas till flyktinginvandring. I diskussioner om personalförsörjning och äldreomsorgens framtid har kategorin utrikes födda identifierats som en nyckelgrupp där intresset för vård- och omsorgsutbildning är relativt stort och där det är viktigt att "ta vara på den kompetens som redan finns bland de människor som invandrar till Sverige".³ I den politiska och mediala debatten har invandres arbete inom äldreomsorgen beskrivits som ett sätt att både lösa personalförsörjningen inom äldreomsorgen och arbetslösheten bland invandrare, där svårigheter för nyanlända invandrare att komma in på arbetsmarknaden pekats ut som en särskilt viktig fråga.⁴ Sverige har en internationellt sett hög arbetslöshet bland invandrare i relation till den infödda befolkningen och företrädare för statsmakterna brukar förklara detta med att landet har få arbetskraftsinvandrare och stor flyktinginvandring (Ds 2011:17). Att

1 Studien har genomförts inom ramen för forskningsprogrammet "Individanpassad omsorg och generell välfärd: Dilemman i marknadsieringens tid", som leds av Marta Szebehely. Vi vill tacka fackförbundet Kommunal som ställt det insamlade materialet till forskningsprogrammets förfogande. Vi vill också tacka de två anonyma bedömare för bra synpunkter under review-processen.

2 I artikeln kommer vi att använda uttrycken utlandsfödd, utrikes född och invandrare synonymt.

3 http://www.scb.se/sv/_Hitta-statistik/Artiklar/Stora-insatser-kravs-for-att-klara-40-talisternas-aldreomsorg/

4 UNT 2012-02-01. Många invandrare inom vården. Johan Heimer; DN-debatt 2016-02-25. Återinför vårdbiträden för en effektivare vård. Jan Björklund, Anna Starbrink, Barbro Westerholm.

många utlandsfödda personer får arbete inom äldreomsorgen har därför kommit att framstå som ett scenario där både invandrare och äldreomsorg blir vinnare.

En mer problematisk bild av invandrades omsorgsarbete har presenterats inom forskning om den kategori som internationellt benämns *migrant care workers*, där underordning och exploatering inom olika omsorgsregimer har påvisats (Deguili, 2007; Näre, 2013; Behtoui et al., 2016). Flera studier har lyft fram svårigheter och problem som visar på kategorins prekära situation och utsatthet (McKay, Craw & Chopra, 2006; Walsh & O’Shea, 2009; Agudelo-Suárez et al., 2009). Också i Sverige har forskare uppmärksammat problematiska förhållanden som konflikter mellan personalgrupper, kränkningar från omsorgstagare, diskriminering, känslor av utanförskap, underordning samt prekära arbetsförhållanden inom en grå eller privat arbetsmarknad (Jönson, 2005; Lill, 2007; Storm, 2008; Hobson & Bede, 2015).

Det är viktigt att ägna särskild uppmärksamhet åt *hur* invandrare inom äldreomsorgen påverkas av diskriminering, underordning och hur prekära arbetsförhållanden slår mot invandrare inom äldreomsorgen. Men med ensidigt fokus på fenomenets karaktär och effekter finns det en risk att kategorin utlandsfödda konstrueras som annorlunda i jämförelse med personal som fötts i det land där omsorgen bedrivs. Denna risk är alltså parallell till det som Torres (2006) påtalat i förhållande till ”äldre invandrare”, där en kategori stereotyp associerats med utsatthet och problem. Även om ambitionen är att förbättra invandrades situation finns det en risk – i synnerhet om invandringen skulle ifrågasättas hårdare inom det etablerade politiska landskapet – att ett ensidigt fokus på invandrades problem används inom en retorik om att integrationen har misslyckats. Det finns slutligen en risk att arbete inom äldreomsorgen nedvärderas, både när det betraktas som invandrades ”inkörspport” till arbetsmarknaden och när kategorin utlandsfödda inom omsorgsarbete definieras som de som ”hamnade i omsorgssektorn eftersom det var det enda arbete personen kunde hitta” (Simonazzi, 2009). Många invandrare rapporterar om svåra arbetsförhållanden inom formell svensk äldreomsorg, vilket särskilt gäller dem som befinner sig illegalt i landet, de som inte talar svenska och de som jobbar inom små omsorgsföretag (Hobson & Bede, 2015). Samtidigt visar flera studier att många invandrare uppfattar sin arbetssituation positivt och på ungefär samma sätt som sina svenskfödda arbetskamrater (Doyle & Timonen, 2009; Jönson & Giertz, 2013).

Syftet med den här artikeln är att undersöka om utsatthet och prekära arbetsförhållanden skiljer sig mellan svenskfödd och utlandsfödd baspersonal inom äldreomsorgen. Givet materialets begränsningar kommer vi också att undersöka särskild utsatthet utifrån åtskillnader i kön, yrke och utbildning samt diskutera våra fynd i relation till utsatthet som har att göra med andra förhållanden än härkomst, exempelvis organisatoriska förhållanden. Inom ramen för den här artikeln ger uppgifter om sådana förhållanden läsaren bättre möjlighet att värdera den utsatthet som har med härkomst att göra.

Studien kan inte uttala sig om situationen för personer som på grund av språksvårigheter inte klarar att besvara intervjufrågor, personer som inte tillhör fackförbundet Kommunal och personer som arbetar svart eller inom informell omsorg. Samtidigt är det i sammanhanget en poäng att personer som har svårigheter med språket har exkluderats, eftersom deras deltagande skulle försvåra resonemang om jämförbarhet och härkomst. Det är ju troligt att upplevda svårigheter i arbetet hos personer som inte klarar att besvara intervjufrågor till stor del beror på språkförmågan.

En invändning mot vår studie är att den genom avsaknaden av särskiljande drag som har att göra med själva invandrarskapet – varifrån man invandrat, om man kan betraktas som "rasifierad", hur länge man har bott i landet – inte ger en rimlig bild av den heterogena kategori som undersökts. Den kritiken håller vi med om, men vi menar att studien ändå bidrar med kunskap om arbetsförhållanden för invandrare som arbetar inom äldreomsorgen och som är etablerade i bemärkelsen att de är fackligt anslutna. Vi vill också påminna om att många studier av *migrant care workers* har använt bekvämlighetsurval av små populationer vars subjektiva erfarenheter av utsatthet inte kunnat jämföras med andra kategoriers. Det är också vanskligt att hitta rätt i mer precisa uppdelningar utifrån härkomst och etnicitet. En person som är "vit" och har invandrat från USA eller Australien hör till kategorin utomeuropeisk invandrare medan en person som fötts i Sverige av etiopiska föräldrar är svenskfödd. Kvalitativa studier har visat att finska invandrare kan utsättas för rasistiska påhopp (Olsson, 1995). En trolig orsak är språket, vilket alltså skapar en svårighet att behandla nordiska invandrare som en kategori. Kunskap måste därför byggas genom sammanvägningar av många olika typer av studier.

Datamaterial

Studien bygger på en undersökning genom telefonintervjuer som genomfördes under hösten 2012 av konsultföretaget CFI Group på uppdrag av fackförbundet Kommunal. Vi kommer i fortsättningen att referera till materialet som ett enkätmaterial, eftersom intervjuerna sammanställdes i det formatet. Det primära syftet med undersökningen var att kartlägga arbetsmiljön för medlemmar i Kommunal som arbetar inom barnomsorg eller äldreomsorg. Här kommer bara den del av materialet som handlar om äldreomsorg att användas och de yrkesgrupper som ingår är vårdbiträden och undersköterskor. Undersökningen gjordes på två urval, ett rikstäckande representativt urval och ett särskilt urval för Stockholm, men endast det rikstäckande urvalet kommer att användas i den här studien och personal från Stockholm ingår även här fast i mindre omfattning än i det särskilda Stockholmsurvalet.

I det datamaterial som vi fick tillgång till ingick 5 700 individer, varav 3 088 från kommunal äldreomsorg i riket och 2 612 från privat (CFI Group, 2012). År 2012

tillhandahölls 21 procent av platserna på äldreboenden och 23 procent av hemtjänst-timmarna av privata aktörer (Erlandsson et al., 2013), så materialet var översamplat för privat anställda. En sådan översampling innebär att materialet inte är representativt för riket i analyser som presenterar omfattning av privat och offentlig vård, men det behöver inte påverka analyser av skillnader mellan anställda i privat och offentlig vård. En fördel med översampling är att grupperna blivit ungefär lika stora och eventuella skillnader mellan privat och kommunalt anställda blir tydligare vid signifikanstestning.

Efter rensning av personer som för närvarande kunde ha annat yrke och liknande omständigheter återstod 5 675 individer som utgjorde underlag för de statistiska analyserna. Svarsfrekvensen var 73 procent för personal med kommunal anställning och 68 procent för privat anställda. CGI Group använde en metod där intervjuare ringde upp personer, och de som svarade ingick i undersökningen, medan personer som inte nåddes efter ett antal uppringningar inte räknades med. I en traditionell modell räknas även de som bortfall, men enligt det förfaringssätt som använts av CGI Group så ringde man upp någon annan i stället. De 5 700 genomförda intervjuerna var dragna från ett bruttourval på 21 595 personer. De personer man inte nått hade ringts upp i genomsnitt 4,28 gånger. Om man beräknar svarsfrekvensen på traditionellt sätt skulle den bli 30 procent för kommunalt anställda och 28 procent för privat anställda.

En vanlig uppfattning har varit att hög svarsfrekvens är ett bra mått på undersökningens validitet. Studier har emellertid visat att det bara finns ett svagt samband mellan *nonresponse rate* och *nonresponse bias* (Groves, 2006; Davern, 2013). Teoretiskt sett beror bortfallets skadlighet på om det finns samband mellan anledningen till bortfallet och den variabel man mäter. I den aktuella undersökningen handlade "bortfallet" om personer som haft ringsignalen avstängd, inte svarat för att de varit upptagna eller valt att inte svara på ett okänt nummer. Det är svårt att se att svarsbenägenheten på telefon skulle ha något tydligt samband med upplevelsen av arbetssituationen, och det är rimligt att anta att ersättningspersonerna väsentligen var likartade dem de ersatte. En mer besvärande omständighet är att undersökningen enbart vände sig till fackligt ansluten personal. Alla anställda är inte fackligt anslutna och arbetsförhållandena för icke organiserad arbetskraft är sannolikt mer prekära (SOU 2001:79; Homme & Høst, 2008). Den fackliga organiseringsgraden har sjunkit under 2000-talet, men är fortfarande kring 80 procent respektive 65 procent för svenskfödda inom offentlig respektive privat anställning. Utomnordiskt födda har en något lägre organiseringsgrad, 72 procent respektive 55 procent för offentlig och privat anställning, medan de som fötts i ett annat nordiskt land inte skiljer sig nämnvärt från de svenskfödda (Kjellberg, 2013). Detta är en brist i undersökningen, som alltså måste avgränsas till att gälla anställda som är fackligt anslutna.

Resultat

En ganska stor del av personalen, 24 procent, var född utomlands. Andelen utlandsfödda varierade mellan 0 och 75 procent inom olika kommuner. Variationen mellan länen var också mycket stor med endast 4 procent utlandsfödd personal i Blekinge. Inslaget av invandrade var betydande i storstäderna med 39 procent i Malmö, 41 procent i Göteborg och 61 procent i Stockholms stad medan andelen var 14 procent i resten av landet.

Det är problematiskt att värdera skillnader mellan vårdbiträden och undersköterskor eftersom de två yrkestitlarna inte är skyddade och i praktiken är det upp till arbetsgivaren att bestämma vilken benämning anställningen har. I princip har en undersköterska en gymnasial vårdutbildning, men det behöver inte vara så. En person med vårdutbildning kan ha anställning som vårdbiträde och omvänt. Den nyligen publicerade utredningen "Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer" (SOU 2017:21) har därför valt att inkludera vårdbiträden i samlingsbeteckningen undersköterska. Indelningar i vårdbiträden och undersköterskor måste alltså behandlas med hänsyn till denna variation. Bland vårdbiträden var 30 procent utlandsfödda jämfört med 18 procent bland undersköterskorna i vår undersökning. En tänkbar förklaring till skillnaden kan vara att det finns en högre utbildningströskel till yrket undersköterska och att yrket vårdbiträde därför är mer tillgängligt som ett instegsarbete på arbetsmarknaden. Detta stöds av att bara 5 procent av undersköterskorna saknade omsorgsutbildning mot 38 procent av vårdbiträdena. Det var inte någon stor skillnad mellan utrikes och inrikes födda avseende avsaknad av omsorgsutbildning, 26 jämfört med 21 procent.

Det fanns en viss skillnad i utbildningsnivå mellan vårdbiträden och undersköterskor, men den var begränsad till andelen med enbart grundskoleutbildning som var 5 procent bland undersköterskor och 18 procent bland vårdbiträden. Andelen högskoleutbildade var ungefär lika stor för vårdbiträden och undersköterskor, 10 respektive 9 procent, men här fanns en påtaglig skillnad mellan inrikes och utrikes födda där cirka 17 procent av de utrikes födda hade högskoleutbildning i båda yrkesgrupperna medan motsvarande siffra för inrikes födda var cirka 8 procent. De högskoleutbildade utgjorde inte i någon större utsträckning unga som tagit tillfälliga jobb direkt efter utbildningen i avvaktan på arbete inom sitt utbildningsområde; medelåldern för högskoleutbildade var 46 år för utrikes födda och 48 år för inrikes födda. När det gäller anställning fanns det en skillnad där 81 procent av de inrikes födda och 71 procent av utrikes födda var fast anställda. Timanställning var ungefär dubbelt så vanligt bland vårdbiträden jämfört med undersköterskor. Att högskoleutbildade invandrare inom äldreomsorgen var överrepresenterade skulle, liksom invandrades överrepresentation inom yrkeskategorin vårdbiträden och den lägre andelen med fast anställning, kunna ses som en indikation på svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden.

Vissa forskare menar att en åtskillnad i yrkestillhörighet mellan personer som är födda inom och utom landet i sig kan betraktas som ett tecken på att den senare kategorin underordnas med utgångspunkt i att yrket vårdbiträde är en "lägre rankad position" (Behtoui et al., 2016). Skillnaderna i den typ *utsatthet* som vi har undersökt, och som beskrivs närmare nedan, var dock små mellan de två yrkesgrupperna under-sköterska och vårdbiträde.

Utsatthet

Med utgångspunkt i artikelns syfte har vi genomfört en mängd analyser. Enkelt uttryckt har vi identifierat ett antal variabler som kan tolkas som tecken på att arbetstagaren upplever svårigheter och påfrestningar i arbetssituationen och i nästa steg har vi jämfört svenskfödd och utlandsfödd personal.

En del former av utsatthet var betydligt vanligare än andra och det kan både bero på upplevd utsatthet och på att olika mätskalor använts, ibland skattades intensitet på en tiogradig skala och ibland hur ofta den problematiska händelsen inträffade på en fyrgradig skala. Syftet med indikatorerna var främst att *jämföra* utsattheten mellan olika grupper som utrikes och inrikes födda och inte att identifiera i vilka avseenden utsattheten absolut sett var störst. När utsatthet indikerades att det förekom dagligen var upplevelsen att arbetet var jäktigt (44 procent) och psykiskt ansträngande (34 procent) mest framträdande. Vid en skattning på en tiogradig skala var de vanligaste problemen att man upplevde det svårt att få gehör för sina synpunkter och att man fick svagt stöd från chef, men det var i ganska begränsad omfattning. Andelen som svarade 4 eller lägre på en tiogradig skala var 18 procent för möjligheten att få gehör för sina synpunkter och 14 procent för stöd från chefen. I enkäten rapporterade 8,8 procent att mobbning förekom på arbetsplatsen en gång per vecka eller oftare, men i analysen är det endast möjligt att tolka sådan förekomst som tecken på missnöje med arbetsplatsen, med tanke på att mobbningen inte behöver drabba den som svarat på enkäten. En fjärdedel av omsorgspersonalen ville inte fortsätta i yrket på längre sikt, det vill säga inom tre år. En jämförelse visade att utlandsfödda i mindre grad ville sluta. Viljan att sluta inom tre år kan vara en indikator på utsatthet men vi har ändå valt att exkludera variabeln, eftersom den kan tolkas på flera sätt. En del personal vill sluta på grund av missnöje, andra ser sitt arbete inom äldreomsorgen som tillfälligt utan att vara missnöjda och det finns en grupp äldre arbetstagare som vill sluta eftersom de kommer att gå i pension. En nyligen publicerad studie visar att sambanden kan tolkas på olika sätt (Behtoui et al., 2016). I Behtouis studie skattade invandrare från Afrika, Asien och Latinamerika sin upplevelse av att få gehör för synpunkter lägre än andra, men planerade inte arbetsbyte inom äldreomsorgssektorn i högre utsträckning. I studien tolkades det som ett fall av inlåsning av en sårbar grupp,

men en alternativ tolkning är att gruppen hade en högre lojalitet till verksamheten, arbetskamraterna eller omsorgstagarna.

I datamaterialet finns ett tjugotal variabler som kan användas som indikatorer på utsatthet (se tabell 1). Det blir svåröverskådligt att presentera alla och det finns fördelar med att föra samman variabler som ligger nära varandra och har starka samband. En möjlighet är att konstruera ett index "teoretiskt", genom att variabler som innehållsmässigt handlar om likartade områden adderas, men det innebär en tolkning och likartade variabler har inte alltid det starka samband som innebörden suggererar. Vi har därför valt att konstruera index utifrån en explorativ faktoranalys (Fabrigar & Wegener, 2012), det vill säga index som baseras på uppsättningar av variabler som har starka samband.⁵

Tabell 1 visar resultatet av faktoranalysen. Variablernas namn utgår från hur frågan formulerats i enkäten och i vissa fall indikerar de därför en riktning, som att arbetstagaren är nöjd med sin arbetsplats eller alltid ser fram emot att gå till jobbet. Det är emellertid frågan om kontinuerliga variabler som mer korrekt handlar om graden av nöjdhet etc., det vill säga i hur hög grad arbetstagaren håller med om ett påstående.

5 Här följer en relativt teknisk beskrivning av hur faktoranalysen har genomförts. Efter att vi gått igenom alla variabler fann vi 23 variabler som kan visa på upplevelser av utsatthet i arbetet. En principal component-analys resulterade i fyra faktorer med eigenvalue över 1, vilket är ett standardkriterium för att inkludera faktorn. Den första faktorn förklarade 35,0 procent av variansen och därefter i sjunkande ordning 8,8, 5,4 och 4,8 procent. Totalt förklarades 54,0 procent av variansen. Det är rimligt att överväga om de faktorer som förklarar relativt lite av den totala variansen ska inkluderas och försök gjordes med att reducera antalet faktorer. Enligt vår tolkning försvann då en intressant dimension av resultatet i faktor fyra, som inte gick att spåra i kvarvarande faktorer (särskilt analysen av mobbning). Det ska också påpekas att de andelar av variansen som förklaras av faktorerna hänför sig till resultatet före rotation. Efter rotation med Varimax ökade den förklarade variansen för alla faktorer utom den första där den minskade. Vi valde dock en annan form av rotation och där kan man inte i SPSS utläsa förklaringsvärden efter rotation, men det förefaller rimligt att något liknande skedde även här. Rotation med Varimax, Oblimin och Promax prövades och gav likartade resultat avseende antal faktorer och variablernas faktorladdningar. De oblika rotationerna resulterade dock i en något enklare modell där variablerna överlappade mindre mellan faktorerna och den valda metoden Promax gav marginellt större faktorladdningar än Oblimin. Rotation med Varimax förutsätter att axlarna är ortogonala medan de inte behöver vara det i oblik rotation, som kan ha större följsamhet till de samband som faktiskt finns i datamaterialet. Det innebär dock att faktorerna inte alltid är oberoende vid oblik rotation utan att de kan korrelera. Resultatet av faktoranalysen (pattern matrix) redovisas i tabell 1. Faktoranalysen genomfördes med optionen listwise i SPSS vilket innebär att bara individer som hade värden på alla variabler inkluderades och $n = 3\ 812$. Detta innebär en tydlig reduktion eftersom värden saknades för några procent av respondenterna på många frågor. En kompletterande analys gjordes där saknade värden ersattes av medelvärdet och då blev $n = 5\ 675$. Resultaten av analyserna blev dock mycket likartade vilket tyder på att bortfallet på enstaka variabler i hög grad var slumpmässigt och inte påverkade analysresultatet.

Tabell 1: Faktoranalys. Faktorladdningar större än 0,5 är markerade med fetstil.

Variabler om upplevd arbetsmiljö	Faktor			
	1	2	3	4
Generellt nöjd med arbetsplats	,293	-,007	,598	-,063
Motivation i arbetet	,058	,085	,843	-,104
Ser alltid fram mot att gå till jobbet	,073	,002	,807	-,055
Livssituation och välmående	-,069	-,062	,673	,001
Arbetet jäktigt	,055	,726	-,083	-,109
Arbetet enformigt	,226	,111	-,354	,542
Arbetet psykiskt ansträngande	,190	,616	-,261	-,006
Svårt att hinna ta längre raster	,033	,618	,099	,311
Svårt att hinna ta kortare raster	,056	,506	,096	,440
Upplever bemanningen som otillräcklig	-,116	,761	,093	-,012
Bemanningen innebär risk för de äldre	-,132	,632	,061	,132
Förekomst av mobbning på arbetsplatsen	-,173	,034	,030	,606
Arbetar obetalt över schemalagd tid	-,232	,246	,100	,149
Möjlighet att utföra sina uppgifter på arbetstid	,453	-,313	,147	,145
Möjligheter att påverka sin arbetsbelastning	,682	-,222	,025	,189
Möjligheter att ge synpunkter på verksamheten	,814	,090	-,042	-,098
Möjligheter att få gehör för sina synpunkter	,879	-,033	-,030	,031
Möjligheter att utvecklas i sin yrkesroll	,641	,030	,197	,011
Delaktighet i den löpande planeringen	,788	,046	,010	,000
Möjlighet att vid behov få stöd från kollegor	,541	,162	,064	-,401
Möjlighet att vid behov få stöd från chef	,830	,056	-,012	-,116
Möjlighet att vid behov nå sin närmaste chef	,682	,035	-,086	-,096
Tycker att lönen motsvarar arbetsprestationen	,490	-,160	,107	,226

Extraction method: Principal Component Analysis.

Rotation method: Promax with Kaiser Normalization.

Rotation converged in 6 iterations.

n = 3 812

Beskrivning av faktorerna

Att beskriva faktorer språkligt innebär alltid en tolkning av de statistiska sambanden mellan variablerna. Tolkningen underlättas i det här fallet av att inga variabler har en hög faktorladdning i mer än en faktor. Två variabler saknar hög faktorladdning i någon faktor och kunde ha uteslutits. Vi har dock valt att behålla alla initiala vari-

abler eftersom de har innehållsmässig relevans och inte heller lägga till några nya. Innehållsmässig relevans finns särskilt för variabeln att arbeta obetalt över schema-lagd tid för att tillgodose behov hos vårdtagare, vilket diskuterats som en form av exploatering av vårdarbetare. Överlag har variablerna medelhög eller hög kommunalitet⁶ och förklarar sammantaget 54 procent av den totala variansen.

Faktorerna har rubricerats på följande sätt och beskrivs i följande avsnitt. Det finns också en korrelation mellan faktorerna som beskrivs i tabell 2.

Faktor 1: Stöd och kontroll över arbetet

Faktor 2: Arbetsbelastning

Faktor 3: Motivation och syn på arbete

Faktor 4: Missnöje

Den fjärde faktorn hade svaga laddningar i variablerna, och ett *eigenvalue* lite över 1 innebar att den skapades enligt standardkriterierna för faktoranalys. Den är svårare att tolka än de övriga faktorerna och försök gjordes att begränsa analysen till tre faktorer, men detta var inte att föredra (se not 5). Tolkningen av faktorerna beskrivs närmare i ett kommande avsnitt.

Faktorerna kan vara korrelerade med varandra i en faktoranalys med oblik rotation till skillnad från ortogonal rotation. Faktor 4 är dock bara svagt negativt korrelerad med faktor 1, stöd och kontroll över arbetet, vilket indikerar att de beskriver olika dimensioner snarare än att de står i motsats till varandra (tabell 2). I de flesta fallen är korrelationerna mellan faktorerna låga eller måttliga med undantag för att det finns ett ganska högt samband mellan faktor 1, stöd och kontroll över arbetet, och faktor 3, motivation. En korrelation på 0,59 innebär dock att det finns en stor del av variansen som inte är gemensam. Det är också rimligt att upplevelsen av stöd och kontroll över arbetet har ett samband med motivationen för arbete även om det är olika dimensioner. En oblik rotation innebär att det inte forceras fram faktorer som är oberoende av varandra som vid ortogonal rotation.

6 Kommunalitet är den andel av variabelns varians som kan föras tillbaka till faktorerna. En variabel har också en unik varians som är specifik för variabeln och denna har inget samband med faktorerna. Ett förklaringsvärde på 54 procent innebär att mer än hälften av den totala variansen i datamaterialet förklaras av faktorerna medan övrig varians är unik varians (variens som är specifik för en variabel samt felvariens beroende på mätfel).

Tabell 2: Korrelation mellan faktorer.

Faktor	Stöd och kontroll	Arbetsbelastning	Motivation och syn på arbete	Missnöje
Stöd och kontroll	1,000			
Arbetsbelastning	-,413	1,000		
Motivation och syn på arbete	,590	-,377	1,000	
Missnöje	-,235	,168	-,157	1,000

Faktor 1: Stöd och kontroll över arbetet

Faktor 1 förklarar störst andel av den totala variansen och den har starka faktorladdningar i variabler som handlar om stöd från chef, möjlighet att få gehör för sina synpunkter, delta i den löpande planeringen och kunna påverka sin arbetsbelastning; här är både stöd och handlingsutrymme viktiga. Faktorn påminner både om kontroll och stöd i krav-kontroll-stöd-modellen inom arbetsmiljöforskningen (Karasek & Theorell, 1990), men den här studien avser inte att diskutera modeller inom arbetsmiljöforskningen och faktoranalysen används här som en grund för att konstruera index för upplevelser av arbetet och risker för utsatthet.

Faktor 2: Arbetsbelastning

Faktorn arbetsbelastning har höga laddningar i att bemanningen upplevs som otillräcklig, att arbetet upplevs som psykiskt ansträngande och att det är svårt att hinna ta rast. Denna faktor liknar krav i krav-kontroll-stöd-modellen. Det finns ett samband av måttlig styrka mellan faktor 1 och 2 och de är inte helt oberoende av varandra. Högt upplevt stöd och kontroll innebär att arbetsbelastningen tenderar att upplevas som mindre. Sambandet mellan faktorerna kan avspegla skillnader i vårdpersonalens strategier för att hantera arbetssituationen eller alternativt att det finns skillnader mellan arbetsplatserna, där en del har bättre ledning och arbetsmiljö medan andra har sämre organisatoriska förutsättningar och högre arbetsbelastning.

Faktor 3: Motivation och syn på arbetet

Den här faktorn har stark laddning i allmänna frågor om motivation för arbetet, om man ser fram mot att gå till jobbet samt en fråga om livssituation och välmående. Vi har tolkat det som en mer generell faktor om motivation och syn på arbete och den sammanfaller inte med den konkreta arbetssituation som har starka laddningar i faktor 1. Här gäller dock att det finns ett relativt starkt samband med faktor 1 på ,590. Det kan tolkas som två olika men sammanhängande dimensioner där den ena hand-

lar om en generell inställning till arbete medan den andra främst är kopplad till den konkreta arbetssituationen som den ser ut i nuläget.

Faktor 4: Missnöje

Faktor 4 är svårast att tolka. Den har störst laddning i upplevelsen av att det förekommer mobbning på arbetsplatsen, men det framgår inte av frågan om mobbningen gäller respondenten eller andra personer. Samtidigt upplevs arbetet som enformigt och med lägre stöd från kollegor. Vi tolkar det sammantaget som ett missnöje med olika aspekter av arbetet och aspekter som inte täcks upp i faktor 1. Faktor 4 skulle kunna indikera en distans till arbetet och arbetsgruppen, men det kan också handla om en klarare medvetenhet om negativa aspekter på arbetsplatsen som andra tonar ner. Faktor 4 har ett negativt samband med faktor 1 (stöd och kontroll) men att det är svagt och i stort sett försumbart liksom sambanden med övriga faktorer.

Analys i förhållande till individuella och strukturella förhållanden

En grundläggande fråga i studien är om invandrad omsorgspersonal inom äldreomsorgen är mer utsatt än inrikes födda, vilket indikeras i internationella studier. En enkel jämförelse av medelvärden är problematisk eftersom det kan finnas skillnader mellan grupperna som också kan tänkas förklara eventuella olikheter. Skillnader kan också döljas av mellanliggande variabler, till exempel att grupperna skiljer sig i ålder, utbildning och om de arbetar i storstad eller i privat sektor. Vi har därför gjort multivariata regressionsanalyser med ålder, kön och utbildning, yrkesgrupp, deltid och timanställning som individuella kontrollvariabler och arbete i storstad, privat verksamhet och omorganisation som strukturella kontrollvariabler. Som beroende variabel används individens faktorvärde (*factor score* beräknad med regressionsmetod i SPSS). Ålder har delats upp i åldersgrupper eftersom effekten av den variabeln kan vara olinjär. Resultaten för faktorerna presenteras i tabellerna 3–6. Regressionsdiagnostik har gjorts genom visuell granskning av plottar för standardiserade residualer och partiella regressioner och avvikelser bedömdes som måttliga. Signifikanta samband är markerade med fetstil i den högra kolumnen. Den beroende variabeln har beräknats på en skala med medelvärde 0 och standardavvikelse 1. En ostandardiserad koefficient på exempelvis 0,2 innebär då ett förväntat värde på den beroende variabeln (faktorn) som är 0,2 standardavvikelse högre om den oberoende variabeln ökar med 1. De standardiserade koefficienterna redovisas också för att det ska bli lättare att jämföra variablernas styrka.

Vi har valt att inte kommentera tabellerna mer ingående enskilt utan strukturera resultaten efter grupper av förklarande variabler. Vi beskriver resultatet efter tabell 6.

I tabell 3 anger den standardiserade koefficienten de oberoende variabelernas relativa betydelse, där ett positivt värde visar på en *högre* grad av uppfattat stöd och kontroll över arbetet.

Tabell 3. Faktor 1 – Stöd och kontroll över arbetet

Oberoende variabel	Ostandardiserad koefficient	Standardfel	Standardiserad koefficient	Signifikans
invandrare	,154	,044	,060	,001
man	-,026	,061	-,007	,674
ålder 18–24	,155	,072	,041	,032
ålder 25–34	-,011	,051	-,004	,831
ålder 50–59	-,004	,042	-,002	,926
ålder 60 plus	,031	,054	,011	,560
utbildning	-,133	,037	-,061	,000
omsorgsutbildning	,123	,045	,051	,007
undersköterska	-,007	,037	-,004	,846
timanställning	-,149	,057	-,047	,010
deltid	-,139	,034	-,068	,000
storstad	-,252	,051	-,085	,000
privat verksamhet	,024	,034	,012	,491
omorganisation	-,256	,033	-,128	,000

Not: OLS-regression. Variabeln utbildning har tre värden, för ålder är åldersgruppen 35–49 år referensgrupp, övriga variabler är dummyvariabler där referensgruppen är individer som inte har den egenskap som anges i variabelnamnet.

I tabell 4 anger den standardiserade koefficienten de oberoende variabelernas relativa betydelse, där ett negativt värde visar på en *lägre* grad av uppfattad arbetsbelastning.

Tabell 4: Faktor 2 – Arbetsbelastning

Oberoende variabel	Ostandardiserad koefficient	Standardfel	Standardiserad koefficient	Signifikans
invandrare	-,160	,044	-,063	,000
man	-,300	,061	-,083	,000
ålder 18–24	-,173	,072	-,046	,016
ålder 25–34	-,099	,050	-,035	,050
ålder 50–59	-,010	,041	-,004	,816
ålder 60 plus	,096	,054	,032	,073
utbildning	,140	,037	,064	,000
omsorgsutbildning	-,012	,045	-,005	,788
undersköterska	-,031	,037	-,016	,396
timanställning	-,104	,057	-,033	,067
deltid	,054	,034	,026	,116
storstad	,071	,051	,024	,161
privat verksamhet	-,037	,034	-,018	,280
omorganisation	,284	,033	,143	,000

I tabell 5 anger den standardiserade koefficienten de oberoende variabelernas relativa betydelse, där ett positivt värde visar på en högre grad av uppfattad motivation och positiv syn på arbetet.

Tabell 5: Faktor 3 – Motivation och syn på arbete

Oberoende variabel	Ostandardiserad koefficient	Standardfel	Standardiserad koefficient	Signifikans
invandrare	,084	,045	,032	,062
man	-,011	,061	-,003	,852
ålder 18–24	,098	,072	,026	,176
ålder 25–34	-,132	,051	-,047	,010
ålder 50–59	,056	,042	,024	,181
ålder 60 plus	,118	,054	,039	,029
utbildning	-,123	,037	-,056	,001
omsorgsutbildning	,061	,045	,025	,176
undersköterska	,028	,037	,014	,460
timanställning	,243	,058	,077	,000
deltid	-,128	,035	-,062	,000
storstad	-,208	,052	-,070	,000
privat verksamhet	-,093	,034	-,046	,007
omorganisation	-,234	,033	-,116	,000

I tabell 6 anger den standardiserade koefficienten de oberoende variabelernas relativa betydelse, där ett positivt värde visar på en *högre* grad av missnöje.

Tabell 6: Faktor 4 – Missnöje

Oberoende variabel	Ostandardiserad koefficient	Standardfel	Standardiserad koefficient	Signifikans
invandrare	,344	,045	,133	,000
man	,009	,061	,002	,883
ålder 18–24	,247	,072	,065	,001
ålder 25–34	,158	,051	,056	,002
ålder 50–59	-,050	,042	-,022	,234
ålder 60 plus	-,096	,054	-,032	,075
utbildning	,130	,037	,059	,000
omsorgsutbildning	-,032	,045	-,013	,480
undersköterska	-,076	,037	-,038	,041
timanställning	,035	,057	,011	,548
deltid	-,094	,035	-,046	,006
storstad	,155	,051	,052	,003
privat verksamhet	-,021	,034	-,011	,536
omorganisation	,058	,033	,029	,079

Invandrares utsatthet

Invandrare har som kategori signifikant högre värde för upplevelser av stöd och kontroll över arbetet jämfört med inrikes födda. De upplever också arbetsbelastningen som lägre och har en mer positiv syn på arbete och högre motivation (faktor 3). Resultatet är omvänt för faktor 4 och invandrare har här betydligt högre värde för missnöje (förekomst av mobbning, enformigt arbete och i viss mån lägre stöd från kollegor). Det ger en motsägelsefull bild av invandrares upplevelser och utsatthet, men vi ska komma ihåg att andelen som totalt sett upplevde mobbning var liten (8,8 procent definierat som mobbning varje vecka eller oftare). Det är svårt att hitta någon entydig förklaring, men om man tittar på mönstret för faktor fyra är missnöje kopplat till att vara invandrare, ung, ha hög utbildning och bo i storstad. Den kombinationen skulle kunna förstås som att det handlar om en grupp som har andra värderingar än vårdpersonalen i övrigt eller alternativt som arbetar inom äldreomsorgen för att de inte lyckats få det arbete de önskar, eventuellt på grund av etniskt ursprung och hudfärg.

De här resonemangen är dock ganska hypotetiska och ska inte ses som någon definitiv förklaring. Den klart dominerande bilden är positiv och de tre första faktorerna förklarar en betydligt större del av variansen än den fjärde. Detta kan alltså ses som studiens huvudresultat. Den utlandsfödda personalen utmärker sig inte som mer utsatt än den svenskfödda, tendensen är snarare att man skattar sin situation som något bättre.

Är utlandsfödda män en särskilt utsatt kategori?

Det är ovanligt med manlig personal inom äldreomsorgen, knappt 9 procent i enkät-materialet. Vårdbiträdena utgjordes i betydligt större utsträckning av män än undersköterskorna, 11 respektive 6 procent. Enligt SCB (Yrkesregistret, online) har både utrikes och inrikes födda män ökat mellan 2005 och 2013, medan antalet inrikes födda kvinnor bland vårdbiträden och personliga assistenter (yrkeskod 5133) tydligt har gått ner. I den här undersökningen hade 43 procent av männen invandrat mot 23 procent av kvinnorna. I storstäderna var nästan två tredjedelar av den manliga personalen utlandsfödd, mot en tredjedel i resten av landet. En tidigare studie indikerar att utlandsfödda män framför allt kommer från länder utom Norden (Jönson & Giertz, 2013).

Det fanns ingen skillnad mellan manlig och kvinnlig personal förutom arbetsbelastning (stress, psykisk ansträngning, bristande bemanning). Här upplevde männen klart mindre belastning jämfört med övriga och detta gäller i ännu högre grad för yngre män.

Kvalitativa studier har visat att utlandsfödd manlig omsorgspersonal kan ha en utsatt situation eftersom de både är invandare och avviker från olika typer av förväntningar kring könsroller (t.ex. Storm, 2008). Det finns en diskussion om att utlandsfödda män skulle ha speciella svårigheter vilket förefaller rimligt eftersom de riskerar att bli diskriminerade som invandrare och dessutom bryter mot den traditionella mansrollen genom att arbeta i ett kvinnligt dominerat omsorgsyre. Vi har testat de utlandsfödda männens utsatthet genom att komplettera analyserna med en interaktionsvariabel för invandrare och man. Resultattabellerna redovisas inte här men är identiska med presenterade resultat förutom att en interaktionsvariabel lagts till ($n = 207$ för denna grupp). Interaktionsvariabeln för man och invandrare innebar en signifikant skillnad på arbetsbelastning (faktor 2) där interaktionseffekten visade på lägre upplevelse av arbetsbelastning och stress (koefficient = $-0,314$ och $p = 0,015$). På missnöjesfaktorn (faktor 4) fanns det en tendens till mindre missnöje men detta resultat var inte signifikant ($p = ,094$). Det fanns alltså inte något stöd i materialet för att utlandsfödda män som kategori skulle ha en svårare situation i de aspekter som studerats. Självklart är resultatet förenligt med kvalitativa studier som visar på genusrelaterade svårigheter i relationer till andra män och att enskild omsorgspersonal möter svårigheter på grund av ursprung eller hudfärg.

Utbildning och anställning

Utbildningsnivå hade överlag ett negativt samband med upplevelsen av arbetsförhållanden. Högre utbildade hade lägre värden på faktorn stöd och kontroll över arbetet, upplevde större arbetsbelastning, mindre motivation i arbetet och mer missnöje. En rimlig hypotes är att det i hög grad handlar om en ofördelaktig matchning av utbildning och arbete. Ungefär 10 procent hade utbildning på högskolenivå och det innebär en utbildningsmässig överkvalificering för yrket. Detta var nästan lika vanligt bland undersköterskor som bland vårdbiträden. Det är troligt att många högskoleutbildade har eftersträvat en annan karriär än vårdbiträde eller undersköterska och att det kan vara ett påtvingat alternativ som man söker sig bort från. En kompletterande analys visade att de som har högskoleutbildning hade signifikant mer negativa resultat på alla fyra faktorerna jämfört med grundskoleutbildning samt att gymnasieutbildning jämfört med grundskoleutbildning innebar mer negativa värden på tre av faktorerna men inte på faktor 4, missnöje. Den mismatchning som det innebär att högskoleutbildade arbetar som vårdbiträden eller undersköterskor var betydligt vanligare bland invandrare än bland inrikes födda, 17 jämfört med 8 procent. Det kan förklaras av att individen har en utländsk utbildning som inte ekvivalerats eller av diskriminering på arbetsmarknaden, men det finns inte uppgifter i datamaterialet som gör det möjligt att analysera detta.

Av anställningarna var 14 procent timanställningar och det var ungefär dubbelt så vanligt för vårdbiträden jämfört med undersköterskor. Det var också vanligare att invandrare hade timanställning än inrikes födda. De flesta arbetade deltid (63 procent) och det var obetydlig skillnad mellan vårdbiträden och undersköterskor i det avseendet. Deltidsarbete var dock vanligare bland inrikes födda än bland invandrare, 66 mot 54 procent. I de multivariata resultat om påverkan av deltid och timanställning som presenterats är dessa kontrollerade för invandring, utbildning, ålder med mera. Timanställning och deltid hade signifikanta samband på flera av faktorerna men dessa pekade åt olika håll och en närmare redovisning tillför inte mycket i relation till studiens syfte.

Organisatoriska förhållanden

Det finns tre variabler som kan användas i analysen av hur organisatoriska förhållanden påverkar: att arbeta inom privat äldreomsorg, att arbeta i storstad⁷ och att ha varit med om en omorganisering under de senaste 12 månaderna. En kort diskussion om

7 Storstad är inte en organisatorisk variabel i strikt mening, men fungerar som markör för väsentliga skillnader i kontext som har organisatoriska aspekter, till exempel att äldreomsorgen ofta är en större och mer komplex organisation i en storstad jämfört med mindre orter. Variabeln storstad kan också fånga upp andra förhållanden och mer specifika variabler hade varit önskvärt, men sådana ingick inte i datamaterialet.

organisatoriska förhållanden motiveras av att andelen utlandsfödda är högre i storstäder och inom privat äldreomsorg. I studien framkom bara en mindre skillnad mellan privat och offentlig vård och det var att privat anställda upplever något lägre motivation och mindre positiv syn på arbete (faktor 3). De som arbetade i storstad hade lägre värden på faktor 1, stöd och kontroll över arbetet. De hade också lägre värden på motivation och syn på arbetet och större missnöje. Det gäller även när utbildningsnivå och andra bakgrundsvariabler är kontrollerade i analysen och skillnaden skulle kunna förklaras med skillnader i organisatoriska förhållanden eller kulturell kontext. Någon mer inträngande förklaring är knappast möjlig med befintliga data. Omorganisation var vanlig och förekom för 50 procent av dem som hade en privat arbetsgivare och 58 procent av offentligt anställda. Omorganisation var den variabel som enskilt förklarade mest av variansen i regressionsanalyserna och hade starkast påverkan på faktor 1, faktor 2 och faktor 3. Den var starkt kopplad till upplevelser av stress, arbetsbelastning, mindre kontroll över arbetet och minskad motivation. Som framgår av tabell 3–6 hade erfarenhet av omorganisation en långt större betydelse än härkomst, utom i fallet med faktor 4 som indikerar missnöje.

Diskussion

Som vi har påpekat tidigare bygger undersökningen på ett redan insamlat material och respondenterna var medlemmar i fackförbundet Kommunal. Därmed kan vi inte besvara frågor om hur utlandsföddas situation inom svensk äldreomsorg ser ut i vidare bemärkelse. Informella omsorgsrelationer, arbete och företagande där de som utför omsorgen inte är organiserade har inte undersökts. Flera studier talar för att just de verksamheterna bör ägnas intresse, med utgångspunkt i att både personer som ger och tar emot omsorg löper risk att exploateras (Forsell, Torres & Olaison, 2014; Gavanoas, 2013; Hobson & Bede, 2015). Materialet tillåter inte analyser av undergrupper av invandrare, eller åtskillnad mellan personer som baseras på markörer som hudfärg eller religion.

I artikeln har vi analyserat hur tillhörighet i kategorin invandrare påverkar arbetsituationen, när ett antal andra faktorer hålls kontrollerade. Det rör sig då om faktorer som ålder, kön, utbildningsnivå, omsorgsutbildning, om arbetet sker i storstad, offentlig eller privat verksamhet, om omorganisation skett under det senaste året och om anställningen är på hel- eller deltid. Studiens huvudresultat var att utlandsfödd personal inte hade en mer prekär situation än personer med motsvarande karaktäristika som fötts i Sverige. I en jämförelse med den studie vi genomförde 2005 (Jönson & Giertz, 2013) skiljde sig mönstret av utsatthet, men gemensamt för de två undersökningarna var att skillnaden mellan inrikes och utrikes född vårdpersonal var små. Sett till helheten fanns det en tendens att utlandsfödda hade en överrisk för utsatthet (hög

arbetsbelastning samt att inte känna uppskattning från kollegor) 2005 medan detta resultat inte replikerades i den aktuella studien. Det är oklart i hur hög grad skillnaderna över tid beror på verkliga förändringar eller på brister i jämförbarhet mellan intervjufrågor, insamlingsmetoder och undersökningspopulationer.

Kvalitativa studier har visat att många invandrare är och känner sig utsatta och diskriminerade på grund av härkomst, hudfärg, språk och på grund av kombinationer av egenskaper som bryter mot normen inom svensk äldreomsorg, där den typanställda är en svenskfödd kvinna (Lill, 2007; Storm, 2008). I den studie vi själva genomförde med data från 2005 var män som fötts utanför Norden en utsatt kategori och det är inte svårt att utveckla teori om att det har att göra med flerfaldiga upplevelser av att avvika (Jönson & Giertz, 2013). Intressant nog replikerade inte den här studien detta resultat. Män som kategori var inte särskilt utsatta och utlandsfödda män var det inte heller. En möjlig tolkning av avsaknaden av resultat som visar på de utlandsföddas utsatthet har att göra med *etablering*, där personal av utländsk härkomst numera har ungefär samma upplevelser av sina arbetsförhållanden som de svenskfödda. På många arbetsplatser är den typanställda inte en svenskfödd kvinna utan en person som fötts i ett annat land och män utgör inte ett lika apart inslag som förr. Resultatet indikerar att många av de personer som kommit till Sverige som flyktingar och som sedan fått arbete inom äldreomsorgen uppfattar sin arbetssituation på ungefär samma sätt som sina svenskfödda kollegor.

I artikeln har vi i flera fall efterlyst kvalitativa studier som kan bidra till förståelsen av etniska relationer och betydelsen av att arbetet inom äldreomsorgen i så hög grad bedrivs av personer som invandrat. Kvalitativa studier behövs för att synliggöra positioner och dynamiker som kan skapa över- och underordning i relation till härkomst, ras, kön, ålder med mera. Samtidigt är kvalitativa studier metodologiskt problematiska, eftersom individens upplevelser av besvärliga arbetsförhållanden och deras orsaker är beroende av olika tolkningsramar (Loseke, 2003). Det vi med utgångspunkt i den här undersökningen vill varna för är att de mönster och teorier som kan utvecklas genom kvalitativa studier generaliseras till påståenden om populationen utlandsfödd personal som helhet. Vi vill också varna för svepande påståenden om att integrationen har misslyckats, som baseras på rapporter om prekära arbetsförhållanden och kränkningar som drabbar olika personalgrupper inom äldreomsorgen. När det gäller arbetsmiljön för kategorin utlandsfödd personal pekar vår studie på allmänna likheter. Omorganiseringar verkar vara en mer påverkande faktor än härkomst och här delar invandrare återigen en erfarenhet med sina svenskfödda kollegor.

Referenser

- Agudelo-Suárez, A., Gil-González, D., Ronda-Pérez, E., Porthé, V., Paramio-Pérez, G., García, A. M. & Garí, A. (2009) Discrimination, work and health in immigrant populations in Spain. *Social Science & Medicine*, 68: 1861–1874.
- Behtoui, A., Boréus, K., Neergard, A. & Yazdanpanah, S. (2016) Speaking up, leaving or keeping silent: Racialized employees in the Swedish elderly care sector. *Work, employment and society*, 31(6):954–971.
- CFI Group (2012) Beskrivning av studiens genomförande & bortfallsanalys. Stockholm, opublicerat dokument.
- Davern, M. (2013) Nonresponse rates are a problematic indicator of nonresponse bias in survey research. *Health Services Research*, 48(3):905–912.
- DeGiuli, F. (2007) A job with no boundaries: Home eldercare work in Italy. *European Journal of Women's Studies*, 14(3):193–207.
- Doyle, M. & Timonen, V. (2009) The different faces of care work: Understanding the experiences of the multi-cultural workforce. *Ageing & Society*, 29(3): 337–350.
- Ds 2011:17. *Svenskt företagande och konkurrenskraft – Internationell benchmarking*. Stockholm: Näringsdepartementet.
- Erlandsson, S., Storm, P., Stranz, A., Szebehely, M. & Trydegård, G.-B. (2013) Marketising trends in Swedish eldercare: Competition, choice and calls for stricter regulation. I: G. Meagher & M. Szebehely (red.) *Marketisation in Nordic eldercare: A research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm Studies in Social Work 30. Stockholms universitet.
- Fabrigar, L.R. & Wegener, D.T. (2012) *Exploratory factor analysis*. Oxford: Oxford University Press.
- Forsell, E., Torres, S. & Olaison, A. (2014) Anhörigomsorg mot betalning: Biståndshandläggare om sent-i-livet-invandrares önskemål. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(2): 24–47.
- Gavanoas, A. (2013) Svart och vitt i äldres omsorgspussel. Hushållstjänster och privatisering av äldreomsorgen i Stockholm. I: A. Gavanoas & C. Calleman (red.) *Rena hem på smutsiga villkor? Hushållstjänster, migration och globalisering*. Göteborg och Stockholm: Makadam.
- Groves, R.M. (2006) Nonresponse rates and nonresponse bias in household surveys. *Public Opinion Quarterly*, 70(5): 646–675.
- Hobson, B. & Bede, L. (2015) Precariousness and capabilities: Migrant care/domestic workers in two institutional contexts. *Teorija in Praksa let.*, 52(3): 327–359, 563.
- Homme, A. & Høst, H. (2008) *Hvem pleier de gamle i Oslo: Om hjelpepleiernes og helsfagarbeidernes posisjon i pleie- og omsorgstjenestene i hovedstaden*. Oslo: Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Jönson, H. (2005) *Är detta rasism? Skepsis och motstånd till personal av utländsk härkomst bland äldre omsorgstagare*. Arbetsrapport 2005:1. Linköping: Tema Äldre och åldrande. Linköpings universitet.
- Jönson, H. & Giertz, A. (2013) Migrant care workers in Swedish elderly and disability care: Are they disadvantaged? *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 39(5): 809–825.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kjellberg, A. (2013) Kollektivavtalens täckningsgrad samt organisationsgraden hos arbetsgivarförbund och fackförbund: Studies in social policy, industrial relations, working life and mobility. Research report 2010:1 (2013:1 [uppdaterad 2016]). Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.

- Lill, L. (2007) *Att göra etnicitet inom äldreomsorgen*. Akademisk avhandling. Arbetslivsinstitutet Syd & Malmö högskola.
- Loseke, D.R. (2003) *Thinking about social problems*. New Brunswick och London: AldineTransaction.
- McKay, S., Craw, M. & Chopra, D. (2006) *Migrant workers in England and Wales: An assessment of worker health and safety risks*. Report. Working Lives Research Institute, London Metropolitan University.
- Näre, L. (2013) The ethics of transnational market familism: Inequalities and hierarchies in the Italian elderly care. *Ethics and Social Welfare*, 7(2): 184–197.
- Olsson, E. (1995) *Delad gemenskap: Identitet och institutionellt tänkande I ett multietniskt servicehus*. Linköping: Linköpings universitet.
- Simonazzi, A. (2009) Care regimes and national employment models. *Cambridge Journal of Economics*, (33): 211–232.
- SOU 2001:79. *Välfärdsbokslut för 1990-talet*. Slutbetänkande för Kommittén Välfärdsbokslut.
- SOU 2017:21. *Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer*. Betänkande av Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen.
- Storm, P. (2008) *Kvinnor och män i avlönat omsorgsarbete: Hur kön kommer till uttryck i tal och handling på ett sjukhem*. Rapport i socialt arbete nr 127. Stockholm: Institutionen för socialt arbete.
- Torres, S. (2006) Elderly immigrants in Sweden: "Otherness" under construction. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32(8): 1341–1358.
- Walsh, K. & O'Shea, E. (2009) *The role of migrant care workers in ageing societies: Context and experiences in Ireland*. Report. The Irish Centre for Social Gerontology, National University of Ireland Galway.