



SVERIGES VIKTIGASTE JOBB I VÅRDEN OCH OMSORGEN

HUR MÖTER VI REKRYTERINGS- UTMANINGEN?



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Sveriges Viktigaste Jobb i vården och omsorgen

HUR MÖTER VI REKRYTERINGSUTMANINGEN?



Upplysningar om innehållet:

Caroline Olsson, caroline.olsson@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014

ISBN/Bestnr: 978-91-7585-181-5

Redaktör: Helena Färnsten

Text: Helena Färnsten, Jeanette Neij

Foto: IStock, Bildarkivet, Pia Nordlander, Rickard L Eriksson,

Maskot, Casper Hedberg, Robert Blombäck, Thomas Henrikson,

Joakim Bergström, Elisabeth Ohlson Wallin,

Produktion: EO

Tryck: LTAB, 2014

Förord

Framtidsjobben finns i välfärden. I vården och omsorgen, i skolan och förskolan och inom samhällsbyggnadsområdet. Samtidigt som befolkningen växer och blir äldre, och behoven av välfärd ökar, uppnår många medarbetare pensionsålder de närmaste åren. Det innebär att det kommer att behövas drygt 230 000 nya medarbetare i vården och omsorgen fram till 2023 om inga förändringar görs i arbetssätt och bemanning.

Utsikterna att få jobb är goda för yrkesgrupper som exempelvis läkare, sjuksköterska, biomedicinsk analytiker och vårdadministratör. Störst är behovet av undersköterskor i äldreomsorgen. Möjligheterna att få jobba med vård och omsorg kommer att vara stora i hela landet.

Rekryteringsbehovet kommer att påverkas av förändringar i demografin, ökad globalisering, konjunkturförändringar, teknikutveckling och ökad rörlighet på arbetsmarknaden.

Det finns mycket som arbetsgivarna kan göra för att påverka rekryteringsbehovet och möjligheterna att rekrytera rätt personer. Några sådana saker är att använda kompetens på rätt sätt, locka nya grupper till jobben, utveckla arbetsmiljö och arbetsorganisation, utnyttja tekniken bättre, samt skapa bättre löne- och karriärmöjligheter. Hur bra arbetsgivarna är på att använda dessa strategier påverkar också hur många medarbetare som behöver rekryteras, och vilken kompetens dessa behöver. Detta är således en bedömning av utvecklingen av rekryteringsbehoven, ingen exakt prognos.

Stockholm, i december 2014



Håkan Sörman

VD, Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

7	Kapitel 1	Här finns vård- och omsorgsjobben
8		Stora jobbmöjligheter för undersköterskor och sjuksköterskor
11	Kapitel 2	Omvärlden förändras
12		Sveriges viktigaste jobb populära
15	Kapitel 3	Nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen
16		1. Använda kompetens rätt
18		2. Bredda rekryteringen
20		3. Låt fler jobba mer
22		4. Förläng arbetslivet
24		5. Visa på karriärmöjligheter
25		6. Skapa engagemang
27		7. Utnyttja tekniken
30		8. Marknadsför jobben
31		9. Underlätta lönekarriär
32	Bilaga	Så har vi räknat



Här finns vård- och omsorgsjobben

Idag arbetar ungefär en halv miljon människor i Sverige med vård och omsorg. Många av dem uppnår pensionsålder under den närmaste tioårsperioden.

Om inga förändringar görs i arbetssätt och bemanning, kommer det att behövas ungefär 233 000 nya medarbetare i vården och omsorgen – kommuner, landsting/regioner samt privata utförare – fram till år 2023. Ungefär 60 procent av det totala behovet beror på pensionsavgångar. Övriga 40 procent, cirka 90 000, beror på en ökad efterfrågan på vård och omsorg till följd av att andelen yngre och äldre i befolkningen ökar.

Denna prognos bygger i huvudsak på demografisk utveckling, befolkningens behov av välfärdstjänster och kommande pensionsavgångar¹. Rekryteringsbehovet kommer naturligtvis även att påverkas av en rad andra faktorer som ökad globalisering, konjunkturförändringar och ökad rörlighet på arbetsmarknaden. Det kan också handla om nya sätt att arbeta och organisera arbete, IT-utveckling, nya kommunikationsmöjligheter och nya läkemedel. Mer exakta effekter på rekryteringsbehovet för olika yrkesgrupper är därför svåra att beräkna. Detta är således en bedömning av utvecklingen av rekryteringsbehoven, ingen exakt prognos.

Detta är en reviderad upplaga av rapporten. Den första versionen presenterades i april 2014.

Not. 1
SCB:s befolkningsprognoser och SKL:s
personalstatistik

TABELL 1. Rekryteringsbehov total inom vård och omsorg 2013-2022*

	Anställda 2013	Anställda 2022	Pensioneringar 2013-2022	Rekryteringsbehov 2013-2022
Totalt	520 000	607 000	146 000	233 000
Kommuner	299 000	360 000	83 000	144 000
Landsting	221 000	247 000	63 000	89 000

*I kommuner, landsting/regioner och privata utförare

För landstinget ingår det i denna summering fler yrken än i den tidigare versionen av rapporten som publicerades i april 2014, samt att summeringen gjordes på avrundade tal för respektive yrkesgrupp. Här är totalsiffran avrundad till närmsta 1000-tal.

Stora jobbmöjligheter för undersköterskor och sjuksköterskor

Välfärdens arbetsgivare behöver rekrytera de bästa medarbetarna för att kunna erbjuda vård och omsorg av högsta kvalitet. Här lyfter vi några yrkesgrupper med särskilt goda utsikter att få jobb de närmaste åren.

- Mer än en fjärdedel av dagens undersköterskor och vårdbiträden kommer att uppnå pensionsålder under prognosperioden. Många arbetsgivare ersätter vårdbiträden som går i pension med undersköterskor eller motsvarande². Det innebär mycket goda jobbutsikter för undersköterskor på några års sikt, särskilt i glesbygdsområden.

Not. 2

Till exempel skötare och boendestödare



- Både *grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor* kommer att ha god arbetsmarknad. Särskilt goda framtidsutsikter har sjuksköterskor med inriktning mot intern medicin och/eller kirurgi, psykiatri, anestesi, intensivvård samt distriktsjuksköterskor, barnsjuksköterskor och barnmorskor. Behovet kommer att variera mellan verksamheter och landsting. Även biomedicinska analytiker är eftertraktade på arbetsmarknaden.
- *Läkare* har fortsatt god arbetsmarknad. Sverige har de senaste åren rekryterat många läkare från utlandet för att fylla behovet av specialister. Specialistläkare inom exempelvis psykiatri, patologi och allmänmedicin kommer att ha mycket lätt att få jobb.
- Behovet av att rekrytera *socialsekreterare*³ ökar något framöver. Personer med socionomexamen med fördjupad kunskap och/eller påbyggnadsutbildning har särskilt goda förutsättningar.
- *Vårdadministratörer/medicinska sekreterare* kommer att ha goda möjligheter till arbete. Det beror både på att medelåldern är hög och på att arbetsgivare anställer vårdadministratörer för att minska administrationen för andra yrkesgrupper som läkare och sjuksköterskor.
- Vården behöver också medarbetare med teknisk kompetens. *Logistiker och tekniker* används redan idag, och behovet av dessa och andra kompetenser kommer att öka de närmaste åren.

Både grund- och specialistutbildade sjuksköterskor kommer att ha god arbetsmarknad.

TABELL 2. Rekryteringsbehov för några yrkesgrupper i vård och omsorg 2013-2022

Personalgrupp	Anställda 2013	Anställda 2022	Pensioneringar 2013-2022	Rekryteringsbehov 2013-2022
Undersköterska/vårdbiträde*	257 000	310 000	76 000	129 000
Sjuksköterska*	97 000	110 000	25 000	38 000
Läkare	34 000	38 000	8 000	12 000
Personlig assistent	22 000	26 000	5 000	9 000
Socialsekreterare	25 000	29 000	5 000	9 000
Vårdadministratör	17 000	19 000	7 000	9 000
Biomedicinsk analytiker	7 000	8 000	2 000	3 000
Arbeterapeuter	4 000	5 000	1 000	2 000
Fysioterapeut/sjukgymnast	7 000	8 000	1 000	2 000

* Yrkesgrupp inom både kommuner och landsting

Not. 3

Till gruppen socialsekreterare räknas till exempel också biståndsbedömare, familjerådgivare och integrationshandläggare



Omvärlden förändras

Vi lever allt längre. Gruppen 80 år och äldre ökar särskilt snabbt efter 2020. Detta skapar fler jobb både i äldreomsorgen och i hälso- och sjukvården. Många medarbetare går dessutom i pension under den kommande tioårsperioden.

Det ger kvinnor som män, unga som gamla, inrikes som utrikes födda stora möjligheter till meningsfulla jobb i en viktig sektor om man har rätt kompetens.

Även om välfärden är van vid att klara stora omställningar och rekryteringsbehov är behovet av arbetskraft en utmaning, inte minst i ett alltmer urbaniserat Sverige. En rad omvärldsfaktorer påverkar rekryteringsbehoven i kommuners och landstings verksamheter. Arbetsmarknaden blir allt rörligare geografiskt, såväl inom landet som i och utanför EU. Alltfler flyttar till de större orterna/städerna. Rörligheten ökar även mellan sektorer och enskilda arbetsgivare. Medarbetarna på arbetsmarknaden är mer benägna att byta jobb och arbetsgivare än tidigare.

För att möta behoven kan förändringar i utbildningssystemen behövas på olika nivåer. De behöver anpassas bättre till välfärdens behov, både vad gäller dimensionering, spridning över landet, innehåll och kvalitet.

Möjligheterna att byta yrke mitt i livet behöver också bli större, vilket i sin tur kan påverka både utbildningsbehov och rekryteringsbehov.

**Vi lever allt längre.
Det ger fler stora
möjligheter till
meningsfulla jobb
i en viktig sektor
om man har rätt
kompetens.**



”Det känns som jag hittat helt rätt. Det är så himla roligt att komma nära människor, att känna att man får bra kontakt. Man får så mycket tillbaka av det.”

Undersköterska, 26 år, på äldreboende.
Dagens Nyheter 2014-03-16

Sveriges viktigaste jobb populära

Även omvärldens attityder till välfärdsjobben spelar stor roll för möjligheterna att möta rekryteringsutmaningen. En undersökning som Ungdomsbarometern gjort på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting visar att unga tycker att jobben i välfärdssektorn verkar meningsfulla, roliga och utvecklande. Var tredje ung man och nästan varannan ung kvinna kan tänka sig ett jobb i hälso- och sjukvården. Av de tillfrågade ungdomarna kan en tredjedel tänka sig att arbeta som sjuksköterska, undersköterska eller läkare.



Många unga vill alltså arbeta med Sveriges viktigaste jobb – och vet att utbildningarna ger arbete. Faktum är att yrkeskategorin undersköterska/vårdbiträde är Sveriges vanligaste jobb. Ungas inställning märks på det ökade antalet sökande till vård- och omsorgsutbildningar. Vårterminen 2014 ville 14 procent fler börja läsa till läkare jämfört med våren före. För sjuksköterskeutbildningar var det fem procent fler och för socionomer var ökningen hela 20 procent. Siffrorna kan jämföras med den totala ökningen av antalet förstahandsansökningar till universitet och högskolor med 4,9 procent, enligt Universitets- och högskolerådet. Ungas synsätt och utbildningsval gör att vi kan se på rekryteringsbehoven inom vård och omsorg med viss tillförsikt. Men det är viktigt att välfärdens arbetsgivare förmår ta vara på ungas intresse och möta deras förväntningar.



Nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen

De närmaste årens stora rekryteringsutmaningar innebär stora möjligheter. Kloka arbetsgivare ligger steget före och utvecklar innovativa lösningar och nya arbetssätt som kommer både patienter, brukare och medarbetare till del.

Denna rapport fokuserar på vad arbetsgivarna själva kan påverka. Här presenteras nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen. Det handlar inte om att välja en av strategierna, utan man behöver använda en palett av åtgärder.

Rätt kompetens på rätt plats

1. Använda kompetens rätt

Vem ska egentligen göra vad inom vården? Rätt kompetens på rätt plats ger bäst och effektivast vård och omsorg. När verksamheten utvecklas måste yrkesrollerna hänga med. Det handlar både om ändrade roller och helt nya – samt mer patientmedverkan. Resurser frigörs, vilket kan förändra rekryteringsbehovet.

Det krävs nytänkande i planeringen av vem som gör vad inom vård och omsorg – utifrån patientens och brukarens behov. Möjligheterna är stora för att omfördela roller och arbetsuppgifter, använda kompetens på ett flexibelt sätt och arbeta i multidisciplinära team. Verksamheten kan utvecklas genom:

- › **Förändrade yrkesroller** När en grupp tränas för en uppgift som andra gjort förut, till exempel specialistsjuksköterskor som lär sig utföra tarmundersökningar. Det möjliggör fler patientundersökningar och frigör läkartid. Specialistuppgifter kan också flyttas till generalister, som när distriktsläkare tränas i att diagnosticera ögonsjukdomar.
- › **Nya jobb** Som logistiker, patientlotsar och kontaktsjuksköterskor i cancer vården som guidar i systemet och står för kontinuitet. Det finns särskilda äldresjuksköterskor, till exempel på de äldrevårdscentraler (ÄVC) som nu införs i stor skala i Region Skåne.
- › **Mer patientmedverkan** Patienter och brukare är i dag pålästa och förberedda och utvecklingen går mot ett ökat patientinflytande. Till exempel kan njurpatienter själva utföra dialys på sjukhusen på tider som passar dem. Diabetespatienter kan sköta provtagning, rapportera och få återkoppling på sina provresultat utan att besöka sjukvården. Det ger en ökad frihet för den enskilda patienten, men kan också innebära att resurser frigörs i vården. Även intresseorganisationer som patientföreningar och brukarorganisationer har viktig kompetens som kan tas tillvara för att utveckla vård och omsorg.

AVANCERADE SPECIALIST-SJUKSKÖTERSKOR

- › Den nya yrkesrollen avancerad specialist-sjuksköterska är en utveckling av sjuksköterskerollen och innebär mer kvalificerade uppgifter och ett utvecklat samarbete mellan sjuksköterska och läkare.
- › Uppdraget kan innebära ett större medicinskt ansvar och utökade befogenheter. Till exempel kan avancerade specialistsjuksköterskor ta ansvar för ronder, skriva remisser, bedöma provsvar och skriva ut patienter.

EXEMPEL

- › Linköpings universitet har utexaminerat tolv avancerade specialistsjuksköterskor i kirurgi som får ta större medicinskt ansvar, vilket frigör tid för läkarna och ska ge snabbare, säkrare vård.
- › På flera håll finns specialistsjuksköterskor som lärt sig utföra tarmundersökningar, vilket traditionellt utförts av läkare.
- › Västra Götalandsregionen har satsat på logistiker i vården för att förbättra vårdlogistiken.
- › Särskilda äldresjuksköterskor införs, till exempel på äldrevårdscentraler (ÄVC) i Region Skåne.
- › Inom flera landsting kan njurpatienter själva utföra dialys inom vården eller i hemmet. I Jönköping hjälper erfarna njurpatienter nyinsjuknade.
- › Diabetespatienter kan sköta provtagning, rapportera och få återkoppling på sina provresultat utan att besöka sjukvården.

Snabbare och säkrare vård med ny sjuksköterskeroll

Två frågor till Pia Yngman-Uhlin, universitetslektor och kursansvarig för masterutbildningen till avancerad specialistsjuksköterska vid Linköpings universitet.

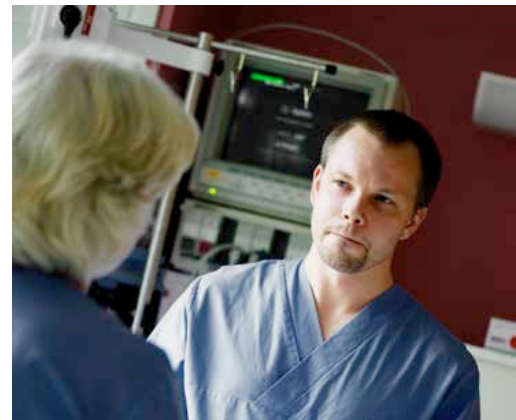
Varför behövs det fler kompetenser i vården?

– Sjukvården blir mer och mer avancerad, rent tekniskt, vilket gör att läkarna får mer att göra. Inlagda patienter är också sjukare i dag. Det här medför att det måste ske en glidning i synen på vem som gör vad. Dagens sjukvård är ett teamarbete där uppgifter ska utföras och där kompetensen att utföra dem är det viktigaste. Sedan spelar det inte så stor roll vilken titel man har.

Vad vinner vården på en sådan här omfördelning?

– Det är en stor vinst att man kan utnyttja kompetensen bättre och frigöra tid för läkarna. Patienterna kan få snabbare, säkrare vård med mindre väntetider när avancerade specialistsjuksköterskor kan ta större medicinskt ansvar. Det är också kostnadseffektivt om patienter kan skrivas ut på kvällen även om ingen läkare hinner. Kombinationen av omvårdnad och fördjupad medicinsk kompetens i en och samma roll innebär också en viktig helhetssyn för patienten.





UNGA MÄNS INTRESSE FÖR VÅRD OCH OMSORG

- › Var tredje ung man och nästan varannan ung kvinna kan tänka sig ett jobb i hälso- och sjukvården.
- › En tredjedel av de unga kan tänka sig att arbeta som sjuksköterska, undersköterska eller läkare.

Källa: Ungdomsbarometern 2012

2. Bredda rekryteringen

Såväl män som kvinnor måste få bidra inom vården och omsorgen. I dag är andelen män mycket låg i många vård- och omsorgsyren. Det finns alltså fler som kan bidra till välfärden och skapa mångfald i vården och omsorgen.

Antalet anställda inom vård och omsorg i Sverige är nästan en halv miljon. Av dessa är färre än 10 procent män. Samtidigt är unga män positiva till arbete inom vård och omsorg. Var tredje ung man kan tänka sig ett jobb i hälso- och sjukvården, visar en undersökning gjord av Ungdomsbarometern. Det finns därmed en stor potential att få in ny arbetskraft i sektorn.

- › *Förändra normer om vem som passar var utifrån kön.* Försök att tidigt fånga pojkars intresse för jobb i vården. Erbjud feriejobb och praktikplatser samt använd yrkesintroduktionsavtal för att ge unga en möjlighet att pröva vård- och omsorgsjobben.
- › *Höj status och kvalitet för vårdutbildningar.* Utbildningar som utformas för att matcha arbetsgivarnas behov, gör eleverna eftertraktade och lockar fler såväl män som kvinnor till utbildningarna.
- › *Stor rekryteringspotential bland utrikes födda.* Utrikes födda är en resurs som kan tas till vara bättre i vården och omsorgen genom till exempel validering, praktik och kompletterande språkstudier.



Utrikes födda – stor resurs

TABELL 3. Andel utrikes födda i några vård- och omsorgsyren, i procent

Yrke	%
Läkare	31
Biomedicinsk analytiker	18
Personlig assistent	17
Undersköterska kommun	17
Vårdbiträden, vårdare	15
Undersköterska landsting	12
Sjuksköterska	10

EXEMPEL

- › Sundsvall bjuder in högstadielklasser till upplevelseverkstad inom vård och omsorg.
- › Skövde lockar pojkar till vård- och omsorgsprogrammet med tydliga programprofiler och nära kontakt med yrkeslivet.
- › Sandviken erbjuder omvårdnadsprogrammet IT och Hälsa.
- › I Västerås och Eskilstuna har gymnasiepojkar kunnat göra sommarpraktik inom hälsa, vård och välfärd via projektet Hello People.
- › I Trollhättan omskolades före detta SAAB-anställda till bl a vård- och omsorgsjobb.
- › Vård- och omsorgscollege är ett samarbete mellan arbetsgivare, fackförbund och utbildare för att öka intresset för utbildningar och yrken inom vård och omsorg.
- › Läkar- och sjuksköterskekompetens bland nyanlända tas tillvara via till exempel Etablering Stockholm.
- › Utländska akademiker matchas också till lediga vårdjobb via Nationell Matchning och får snabbare jobb via Korta Vägen, där språkstudier varvas med kompletterande utbildning och praktik.
- › Flera kommuner erbjuder särskilda vård- och omsorgsutbildningar för invandrare, och det finns yrkesutbildning i kombination med SFI, svenska för invandrare.

FRÅN SAAB TILL VÅRD- OCH OMSORGSJOBB

Efter Saabs konkurs i Trollhättan 2011 har ett hundratal män omskolat sig på Komvux till arbeten inom vård och omsorg, särskilt psykiatri. Under projektiden har hälften av eleverna i vissa klasser på Komvux i Trollhättan varit män.

Från bilar till människor – männens väg till vården

Två frågor till Sören Johansson, projektledare på Arbetsförmedlingen i Trollhättan.

Före detta Saab-anställda män omskolar sig till vård- och omsorgsyrken. Vilka viktiga erfarenheter har gjorts?

– Det har blivit tydligt att väldigt många hade det här intresset och ville jobba med människor. Många som gått och närt en dröm om att få göra något annat i livet tog nu den möjligheten, som underlättades av bidrag från EU:s Globaliseringsfond. Den äldste är 57 år och har påbörjat en sjuksköterskeutbildning.

Vad tycker arbetsgivarna?

– Arbetsgivarna har varit väldigt positiva och anställt många av de som studerar redan under utbildningen. Många har tyckt att det är bra att få erfarna medarbetare som vet hur det fungerar på en arbetsplats.



3. Låt fler jobba mer

Fler som kan och vill måste få arbeta mer. I dag arbetar många inom vård och omsorg deltid. Om fler skulle arbeta heltid eller fler timmar än i dag skulle rekryteringsbehovet minska betydligt. Det handlar både om att kunna erbjuda mer tid åt de som vill och att uppmuntra dem som frivilligt jobbar deltid att gå upp i tid.

Kommuner och landsting har ungefär 225 000 deltidsanställda. Leker man med tanken att alla skulle arbeta bara en timme mer i veckan skulle det motsvara nästan 6 000 heltidsanställda. Eftersom hälften av kommunernas deltidsanställda arbetar med äldre- och handikappomsorg finns det en stor potential till arbetskraft bland de redan anställda.

Alla vill förstås inte arbeta mer, men enligt SCB:s arbetskraftsundersökning både kan och vill cirka en fjärdedel av kommunernas deltidsanställda gå upp i tid. Därmed finns stora möjligheter att påverka rekryteringsbehovet, även om skillnaden kommuner emellan är stor. I en del kommuner jobbar färre än varannan heltid medan andelen heltidsanställda i andra kommuner är drygt 90 procent.

Men alla heltidsanställda arbetar inte heltid. Många medarbetare inom äldreomsorgen väljer att arbeta deltid trots att de har en anställning på heltid. Det kan ha flera orsaker men för arbetsgivarna är det viktigt att skapa

rätt villkor och förutsättningar på arbetsplatsen och att organisera arbetet så att fler medarbetare väljer att jobba mer.

Ibland är det svårt att anpassa verksamheten efter heltidstjänster eftersom brukarnas behov, som styr när personalen behöver jobba, varierar över dygnet. Att skapa förutsättningar för fler att jobba så mycket de önskar är därför en komplex uppgift.

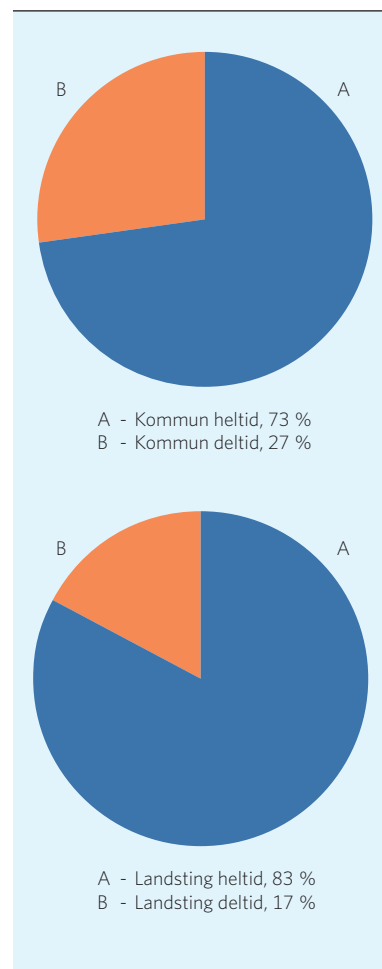
EXEMPEL

- Avesta genomförde ett heltidsprojekt och har i dag över 90 procent heltidsanställda. Utökad barnomsorg på obekväm arbetstid har gjort det möjligt för flera att jobba mer.
- Sollefteå erbjuder både rätt till heltid och 35-timmars arbetsvecka inom traditionellt kvinnodominerade jobb inom vård och omsorg. Målet med 35-timmarsveckan är att fler ska kunna orka jobba heltid fram till pensionen.
- Kalix inför rätt till heltid samtidigt som helgtjänstgöring begränsas och delade turer tas bort – allt för att bli en attraktivare arbetsgivare.
- Bergs kommun genomförde, parallellt med införandet av rätten till heltidsanställning, ett projekt för att stärka medarbetarnas kompetens, förmåga och vilja att välja heltid.

DIAGRAM 2. Några kommuner som ökat andelen heltidsanställda 2008-2012



DIAGRAM 1. Andel hel- och deltidsanställda i kommuner och landsting av de månadsavlönade, 2012





4. Förläng arbetslivet

Fler ska kunna börja jobba tidigare och fortsätta längre i arbetslivet. I dag är etableringsåldern på arbetsmarknaden 26 år och medellivslängden är 82 år. Vi lever i genomsnitt 25 år längre än för hundra år sedan. Med fler år i yrkeslivet kan vi lättare klara välfärdens vård och omsorg.

På hundra år har medellivslängden ökat från 57 år till nästan 84 för kvinnor och 80 för män. Man har rätt att arbeta till 67 men medelsvensken går i pension vid drygt 63 års ålder. Ändå både kan och vill många jobba längre – under rätt förutsättningar. Att inte fler av dessa gör det är inte bara ett problem för den enskilde individen, utan också i ett större kompetensperspektiv: viktiga resurser förlösas.

Unga behöver också kunna etablera sig i arbetslivet tidigare än i dag. Etableringsåldern ligger i dag fem-sex år högre än 1990.

- › *Attityder och kultur på arbetsplatserna.* Många arbetsgivare skulle kunna få fler att fortsätta jobba genom att tydligare signalera att medarbetare som uppnått pensionsålder kan vara en viktig resurs, att öppna upp för individuella lösningar och att kompetensutveckla äldre medarbetare.
- › *Seniormedarbetare.* Arbetsgivarna kan ta tillvara 65+ som seniorer, mentorer och vikarier.
- › *Förbättra ingången för unga i yrkeslivet.* Via yrkesintroduktionsavtal kan arbetslösa 19–25-åringar få vård- och omsorgsjobb i kombination med utbildning i upp till ett år med lön. Liknande gäller de redan vård- och omsorgsutbildade som saknar yrkeserfarenhet.
- › *God arbetsmiljö och rimlig arbetsbelastning.* Det är viktiga faktorer både för att begränsa sjukfrånvaron och för att medarbetare ska kunna jobba ett helt arbetsliv. Inom vården och omsorgen innebär det bland annat att man måste satsa på rätt utbildning, teknik, träning och bra hjälpmedel.

EXEMPEL

- › I Västerbotten ska projektet "Attraktiva seniorer" locka kvar 65-åringar i landstinget – särskilt läkare och sjuksköterskor – med 20 procents lönepåslag eller minskad arbetstid med bibehållen lön.
- › Via Senioruthyrning.se tas bland annat pensionerade sjuksköterskors kompetens tillvara.
- › På Karolinska Universitetssjukhuset har antalet vårdanställda 65+ fördubblats på fem år, en trend som gäller flera landsting, särskilt för läkare.
- › Ljungby kommun, Stockholms stad och Region Skåne är exempel på arbetsgivare som har slutit avtal om yrkesintroduktionsavtal. Ett 40-tal ungdomar påbörjade anställningar inom bland annat äldreomsorgen under våren 2014.
- › På Karlskoga lasarett arbetar man sedan flera år tillbaka systematiskt med att minska skador för både patienter och medarbetare vid förflyttningar och lyft. Alla nya medarbetare får fem dagars grundutbildning i förflyttningskunskap, varje avdelning har en utbildad förflyttningsinstruktör och i varje sal finns hjälpmedel för förflyttningar synliga och lätt att komma åt, se tabell nedan.

TABELL 4. Antal sjukdagar på grund av belastningsskador vid Karlskoga lasarett:

År 1990–1999:	3 966 sjukdagar (6,5 Mkr)*
År 2000–2010:	103 sjukdagar (0,17 Mkr)*
Minskad kvalitetsbristkostnad:	6,4 Mkr för en 10-årsperiod.

*Utifrån beräknad kostnad per sjukdag för grundutbildad sjuksköterska resp. undersköterska per sjukdag (1 650 kr)

TID I PENSION

- › För hundra år sedan kunde den som fyllt 67 förvänta sig 7 år i pension.
- › Dagens 65-åringar kan förvänta sig 18 år i pension, nästan en fjärdedel av livet.
- › Om medellivslängden fortsätter öka och den normala pensionsåldern ligger kvar vid 65 år kommer tiden i pension om några decennier utgöra en tredjedel av våra liv.

Källa: Pensionsåldersutredningen



5. Visa på karriärmöjligheter

Karriär inom vård och omsorg? Självklart. Med en bredare syn på karriär än enbart ”rak bana uppåt” finns många möjligheter. Arbetsgivare som låter medarbetare utvecklas på olika sätt behåller lättare arbetskraft – och lockar till sig ny. Det gäller både att synliggöra de karriärvägar som finns och att skapa nya.

Enligt Ungdomsbarometern rankar bara 16 procent av unga ”snabb karriär” som helt avgörande för val av arbetsplats. Men de vill kunna utvecklas och lära sig något nytt.

- › *Underlätta alternativa karriärvägar.* Öka möjligheterna att bredda sig eller specialisera sig, kanske med hjälp av nya yrkesroller som även utvecklar verksamheten.
- › *Erbjud kompetenshöjning.* Underlätta för medarbetare att utvecklas på sitt område och bidra mer till verksamheten genom till exempel vidareutbildning.
- › *Möjliggör sidledes karriär.* Arbetsrotation och interna karriärcentra kan bidra till ökad rörelse inom organisationen – kommuner, landsting och regioner är tillsammans en stor arbetsmarknad. Medarbetare kan utvecklas och bidra mer genom att få pröva nya roller.
- › *Underlätta chefskap.* Möjligheterna till traditionell karriär kommer också att vara goda. Liksom i övrigt på arbetsmarknaden närmar sig många av cheferna inom kommuner och landsting pensionsåldern. Under en tioårsperiod handlar det om ungefär 16 000 av dagens knappt 40 000 chefer. Traineeprogram, aspirantprogram, mentorskap, administrativt stöd med mera är strategier för att underlätta chefskap, liksom att låta medarbetare testa chefskap i mindre skala. Även fler karriärsteg kan inrättas.

EXEMPEL

-
- › Avancerad specialistsjuksköterska är en ny yrkesroll som innebär nya utvecklingsmöjligheter för sjuksköterskor.
 - › Specialisttjänster för sjukgymnaster och arbetsterapeuter har införts på flera håll.
 - › Landstinget i Kalmar län och Oskarshamns kommun har infört arbetsrotation för att klara personalförsörjningen och erbjuda medarbetare utveckling.
 - › Landstinget Sörmland har en intern karriärbyrå med coachande samtal och matchning till nya tjänster, en slags intern arbetsförmedling.
 - › Göteborgs stad erbjuder medarbetare karriärcoachning via Karriärcenter.
 - › Fem kommuner i Sjuhäradsbygden har gått samman i ett Medarbetarcentrum för att ge medarbetare möjlighet till utveckling.

6. Skapa engagemang

Delaktiga och engagerade medarbetare som har inflytande på jobbet kommer bättre till sin rätt och bidrar mer på arbetsplatsen. De blir också bättre ambassadörer för sitt jobb. Ju större engagemang och inflytande – desto större chans att medarbetare vill stanna och utvecklas på sin arbetsplats. Detta kan i förlängningen påverka båderekryteringsbehov och möjligheten att rekrytera.

Ungdomsbarometerns undersökning om ungas syn på välfärdsjobben visar att vård- och omsorgsjobben uppfattas som meningsfulla med stora möjligheter att både göra skillnad och träffa mycket människor. Att jobben är engagerande, meningsfulla och sociala bekräftas i många av de medarbetarundersökningar som genomförs i kommuner och landsting, och även i SKI:s årliga medarbetarindex.

- ✧ **Attityder och kultur.** Skapa ett tillåtande arbetsklimat och arenor för diskussion. Känslan av sammanhang främjar hälsa och arbetsglädje. Jobbet ska kännas meningsfullt, begripligt och hanterbart. Engagemanget ökar om det finns arenor för diskussion där samtalsklimatet är tillitsfullt.
- ✧ **Delaktighet.** Låt medarbetarna vara med och utforma verksamheten utifrån sin expertkunskap om brukarnas individuella behov. Det kan ge såväl ökad kvalitet som bättre arbetsmiljö och lägre kostnader.
- ✧ **Ledarskap.** Tydligt, närvarande ledarskap och regelbundna medarbetarsamtal mellan chef och medarbetare är väsentligt för engagemang och arbetsglädje. Engagerade medarbetare bidrar till att utveckla arbetsorganisationen och verksamhetens kvalitet.
- ✧ **Samverkan.** Nära samverkan mellan fack och arbetsgivare inom vården och omsorgen har skapat avtal och verktyg för att öka medarbetarnas inflytande och ta vara på deras engagemang.

EXEMPEL

- ✧ Medarbetare i Sundsvalls hemtjänst i Skönsmon har själva omorganiserat sitt arbete utifrån de äldres behov, vilket minskat antalet personer runt varje hemtjänstanvändare samt förbättrat arbetsmiljön.
- ✧ På kirurgkliniken i Skövde har personalen förändrat sitt arbetssätt och därmed minskat operationsköerna från 120 till 30 dagar i genomsnitt samtidigt som antalet dagar med överbelastning blivit färre.
- ✧ I Halmstad har hemtjänstpersonal samordnat hemgången efter en sjukhusvistelse för användarna bättre och därmed även minskat personalens stress och arbetsbelastning samt ökat arbetsglädjen.



Bättre omsorg med engagerade och stolta medarbetare

Kan det vara så enkelt att om man verkligen lägger fokus på de äldres behov och önskemål så kan verksamheten bli både bättre och billigare? Hemtjänsten i Skönsmon i Sundsvall tror det. De har omorganiserat sin verksamhet utifrån medarbetarnas expertkunskaper om de äldres individuella behov. Hittills ser det ut som om de har rätt.

– Vi behöver nya arbetssätt för att möta framtidens utmaningar. Allt fler äldre behöver hemtjänst, och pensionsavgångarna gör att vi behöver anställa nya. Då gäller det att vara en attraktiv arbetsgivare. Det säger Åsa Swan, verksamhetsutvecklare inom Sundsvalls kommuns socialtjänst, som ser fördelar med det nya arbetssättet även ur ett större rekryteringsperspektiv.

Trots många år av hård budgetstyrning och mängder av datoriserade stödsystem blev hemtjänsten inte billigare, och det var svårt att mäta hur bra kvaliteten var. Men känslan hos både personal och ledning var klar, det borde kunna fungera betydligt bättre för både kunder och personal.

”Förändringen har drivits fram av medarbetarnas eget engagemang. Det tror jag är nödvändigt om man ska få till en förändring som är hållbar i längden.”

Kirurg och logistikforskare Anders Plantin om kortare operationsköer på Skaraborgs sjukhus i Skövde

Grundlig kartläggning av äldres behov och önskemål

Medarbetarna vid hemtjänsten i Skönsmon i Sundsvall fick ledningens mandat att omorganisera verksamheten utifrån sin expertkunskap om de äldres individuella behov. Under fem veckor gjorde personalen en grundlig kartläggning av behov och önskemål och kom fram till att mycket av deras arbetstid gick åt till sådant som egentligen inte hade något värde för de äldre. Till exempel var det bara 3 procent av larmen som handlade om sjukdom eller att någon ramlat, medan 16 procent av larmen var av typen ”Var är personalen? De skulle ha varit här nu.” Det brukarna sa var egentligen så enkelt som ”Ge mig det stöd jag behöver, så att jag kan klara mig själv och leva ett bra liv”.

Sedan dess har personalen, tillsammans med kunderna, utvecklat ett nytt arbetssätt och resultatet har inte låtit vänta på sig. De äldre är tryggare, lugnare och nöjdare. Personalens arbetsglädje har ökat, stressen minskat och känslan är att också korttidsfrånvaron har minskat.

Utan personalens stora engagemang hade förändringen inte varit möjlig.



HEMTJÄNST I SUNDSVALL

Medarbetare i Sundsvalls hemtjänst i Skönsmon har själva omorganiserat sitt arbete utifrån de äldres behov. Det nya arbetssättet har minskat antalet personer runt varje hemtjänstanvändare från ca 25 per månad till ett tiotal. Högsta antal individer hos en användare minskade från 58 till 20. Resultatet är färre larm, nöjdare hemtjänstanvändare och nöjdare medarbetare. Nu sprids arbetssättet vidare till kommunens övriga hemtjänstgrupper.

”Det är mycket bra att det är färre som kommer hem till mig och att jag nu vet vilka som kommer och ungefär när de kommer.”

Hemtjänstkund i Skönsmon.

7. Utnyttja tekniken

Tänk nytt, smart och tekniskt. Inom vården och omsorgen finns stor potential för innovativa lösningar. Genom att utveckla bättre och effektivare verksamhet kan rekryteringsbehovet påverkas och tekniskt välutbildad arbetskraft lockas till sektorn.

Kommuner, landsting och regioner ska ligga främst när det gäller att utnyttja teknikutvecklingen. Vård och omsorg kan erbjudas på nya sätt. Till exempel genom:

- ✦ *Vård på distans.* Modern teknik möjliggör lösningar med andra typer av möten och vård.
- ✦ *Digital hälsa.* Olika appar och trådlösa kroppssensorer kan mäta och kontrollera vår hälsa på en mängd olika sätt.
- ✦ *Mer delaktighet.* Patienter och anhöriga ges större möjlighet att sköta provtagning, rapportera in hälsodata och sköta viss behandling. Via patientgemenskaper kan individer dela med sig av sin ”sjukdomsdata” och lära av varandra.

”Det är som att ha någon annan där i rummet som skulle kunna hjälpa mig när jag verkligen behöver. Som finns nära mig. För det är bara ett klick dit.”

Äldre användare av dator med bildtelefoni

”Tidigare kom hemtjänsten hem till mig sex gånger om dagen och jag kände att det blev ett jäkla spring, för att uttrycka mig på ren svenska. Självklart känns det skönt att få vara lite mer självständig.”

Rune, användare av e-hemtjänst

- › **Nationell eHälsa.** Genom e-hälsotjänster kan invånarna använda dator, mobil och surfplatta för bättre och mer individanpassad vårdkontakt.
- › **Teknikstöd.** Äldre kan bo hemma längre med teknikstöd och personal inom äldreomsorgen kan arbeta effektivt där de mest behövs. Potentialen för att utveckla ny och bättre välfärdsteknologi inom äldreomsorgen är stor.

EXEMPEL

- › I Västerbotten ger telemedicin snabbare vårdprocess och tillgång till specialist utan resor. Till hjälp finns 200 videokonferensutrustningar och 900 webbkameror. Logopedi kan ges på distans, röntgenbilder diagnostieras per länk och rehabiliteringsstöd efter enklare operationer ges via webb eller videokonferens.
- › I Linköping kan reumatiker skatta och monitorera sin hälsosituation med hjälp av elektroniskt beslutsstöd.
- › Östergötland förebygger stroke och förmaksflimmer med hjälp av IT-program som automatiskt ”räknar ut” en patients strokerisk och meddelar vid avvikelser av aktuell behandling av förmaksflimmer.
- › Skaraborgs sjukhus är först i landet med en app för AT-läkare som ska modernisera arbetssättet och förbättra kommunikationen.
- › Västerås stad har e-hemtjänst i form av bildtelefoni, informations- och meddelandehantering samt natttillsyn via kamera. Annat teknikstöd inom äldreomsorg är exempelvis digitala trygghetslarm kopplat till GPS, produkter för fjärrstyrning, minneskalendrar, medicinpåminnare, tillsynskameror med sensorer och anpassade datorer, fjärrkontroller och mobiltelefoner.
- › Stockholms stad har en digital ”omsorgsdagbok” där anhöriga kan följa vardagen för till exempel en äldre som bor på särskilt boende.
- › Teknikutrustade mobila äldreakuten i Uppsala gör hembesök hos äldre sjuka, som därmed slipper akutmottagningsbesök.
- › Patientgemenskapen PatientsLikeMe.com omfattar över 2 000 sjukdomstillstånd och har mer än 250 000 medlemmar.
- › SKL samarbetar med IT & Telekomföretagen för att påskynda användningen av välfärdsteknologi.

E-HEMTJÄNST I VÄSTERÅS

Sedan november 2013 erbjuder Västerås stad e-hemtjänst i Västerås. Idag har 25 brukare e-hemtjänst, och mot slutet av 2015 kan det vara 300, vilket vore var tionde hemtjänstanvändare. Nettobesparingen beräknas då till mellan ca 10 och 25 miljoner kronor. Aktuella funktioner är bildtelefoni, informations- och meddelandehantering samt natttillsyn via kamera. Stödet ges utifrån individens förutsättningar, behov och önskemål. Se www.viktigvasteras.se



Med High tech hemtjänst är hjälpen bara ett klick bort

Tre frågor till Åsa Löving, utvecklare av e-hemtjänst i Västerås.

Vad innebär e-hemtjänst för användaren?

– Större valfrihet och självständighet för dem som inte vill ha hemtjänstpersonal hemma hos sig men som behöver sin trygghet säkrad. Med hjälp av e-hemtjänsttekniken kan de också enkelt hålla levande kontakt med anhöriga oavsett avstånd.

Vilka andra fördelar finns det?

– Det minskar ner på hemtjänsttransporterna och ger oss möjlighet att använda personalen effektivt där den behövs bäst. Vi kan exempelvis utföra fem tillsyner på kontoret i stället för en på plats, vilket ger oss mer tid. De äldre tycker det är positivt med mindre spring hos dem.

Vilken potential ser du för e-hemtjänst?

– Tekniskt sett är det här bara början. Sensorer blir ett stort nästa steg som kommer att möjliggöra tillsyn precis när och på det sätt som det behövs. Vi måste ju också försöka locka fler ungdomar till hemtjänsten och det här kan vara ett sätt att göra det.

”Ungdomarna fick en positiv bild av att arbeta inom äldreomsorgen. Nästan 40 procent kan tänka sig att fortsätta arbeta inom äldreomsorgen efter gymnasiet.”

Ur Ungdomsbesök i vård- och omsorgsboenden. Stockholms läns Äldrecentrum, 2013.

”Jag är stolt varje gång jag kommer hem efter att ha jobbat, jag känner att jag gjort nytta.”

Ungdom om extrajobb som sällskap på äldreboende.

Not 4.
Demoskop, april 2012

8. Marknadsför jobben

Var där de unga finns! Vård- och omsorgsjobben måste lanseras på ungdomars egna arenor. Unga behöver också få chansen att prova på jobben. Goda erfarenheter av praktik och feriejobb lockar fler unga till sektorn.

Kommuner, landsting och regioner behöver på olika sätt sprida information om alla jobbmöjligheter som finns inom vården och omsorgen, visa upp sig som arbetsgivare och berätta om vad jobben och utbildningarna innebär. Här är några sätt:

- › *Personliga möten.* Besök universitet och högskolor och berätta om jobben på mässor, arbetsmarknadsdagar och andra mötesplatser med unga akademiker. Studenter kan också lockas att göra examensjobb i sektorn.
- › *Sommarjobb och praktik.* Marknadsför jobben redan i skolan för elever och studie- och yrkesvägledare. Sommarjobb, feriejobb, praktik och traineeplatser ger fler unga chansen att pröva jobben. 2014 anordnades närmare 80 000 feriejobb i landets kommuner och landsting. Med en positiv erfarenhet och uppföljning vill fler unga återvända.
- › *Ungas arenor och sociala medier.* Var där unga finns! Berätta om jobben i kanaler och på arenor där ungdomarna är.
- › *Goda förebilder.* Sprid goda förebilder och bra exempel. Låt engagerade medarbetare få rollen som ambassadörer till mässor och arbetsmarknadsdagar.

EXEMPEL

- › Landstinget i Jönköpings län deltar på datormässan Dream Hack för att berätta för unga dataexperter att landstinget erbjuder spännande jobb, till exempel inom medicinsk diagnostik.
- › Stockholms läns landsting lockade 7 000 ungdomar att söka sommarjobb inom vården via en Facebook-kampanj.
- › Landstinget i Dalarna berättar om jobben på rockfestivaler.
- › Göteborgs stad låter unga tävla i kunskap om välfärdsjobben på biograferna.
- › I Botkyrka får sommarjobbare använda kommunens digitala kanaler för att berätta hur andra ungdomar i kommunen upplever sina feriejobb.
- › I Helsingborg, Lund, Malmö, Halmstad och många andra kommuner skildrar medarbetare inom olika yrken själva sitt arbete på Instagram.
- › På Södersjukhuset och i Upplands-Bro kommun stafettwittrar medarbetare om sina jobb och många verksamheter, som Akutmottagningen på Uppsala Akademiska sjukhuset, har välbesökta Facebook-sidor där medarbetarna själva berättar om sin arbetsvardag.
- › Via Ung Omsorg extrajobbar skolorungdomar som aktivitetssällskap på äldreboenden och gruppboenden.
- › SKL vill öka kunskapen för och intresset för jobben genom den fyraåriga satsningen Sveriges Viktigaste Jobb, i sociala medier, på mässor och genom att sprida fakta om välfärdsjobben.

9. Underlätta lönekarriär

Lönerna ska sättas lokalt och individuellt. Bra prestationer ska belönas. På så sätt kan duktiga medarbetare spurras och bidra till att verksamheten utvecklas.

Kommuner, landsting och regioner behöver fortsätta att utveckla lönesättningsmodellen för att konkurrera om arbetskraften inom vård och omsorg. Generellt måste i många fall lönespridningen öka.

- › *Lokal lönebildning och individuell lönesättning.* Verksamhetens prioriteringar och enskilda medarbetares insatser ska ge genomslag i lönesättningen.
- › *Tydlighet i lönesättningen.* I väl utvecklade samtal mellan chef och medarbetare synliggörs, med hjälp av tydliga lönekriterier, hur enskilda medarbetare bidrar till verksamhetens resultat, vilket även ska synas i lönesättningen. Individuella löner sätts utifrån prestation, ansvar och jobbetts svårighetsgrad.
- › *Ökad lönespridning.* För att stimulera till verksamhetsutveckling, engagemang och ökad måluppfyllelse behöver möjligheterna till såväl utveckling i arbetsuppgifter som i lön bli ännu bättre. Karriär- och specialisttjänster underlättar lönekarriär.
- › *Stöd från de centrala organisationerna.* SKL och de fackliga organisationerna arbetar gemensamt för en fortsatt utveckling av den lokala lönebildningen. SKL stödjer kommunerna i arbetet bland annat genom utbildningar och verktyg för analys av lönebildningen.

EXEMPEL

- › Stockholms läns landsting har gjort en särskild lönesatsning på vissa biomedicinska analytiker och specialistsjuksköterskor, som i särskilt hög grad bidrar till att uppfylla målen och utveckla verksamheten på sin arbetsplats.
- › I Norrköping har socialtjänsten minskat en stor personalomsättning av socialsekreterare genom att bland annat lönemässigt satsa på skickliga socialsekreterare som delvis fått nya roller.
- › Södertälje kommun har tagit fram yrkesanpassade samtalsmallar som stöd i lönesättningen.
- › Landstinget Sörmland har – i syfte att underlätta framtida rekrytering – gjort en satsning på löner för vissa sjuksköterskor.
- › Skellefteå, som jobbat mycket strategiskt för att skapa förståelse för individuell lön och stötta chefer i att våga sätta individuella löner utifrån prestation, har genomfört särskilda lönesatsningar på till exempel arbetsterapeuter.



Bilaga: Så har vi räknat

Bedömningen av det framtida rekryteringsbehovet som presenteras i denna rapport har gjorts med hjälp av SKL:s rekryteringsmodell i samarbete med Sweco. Modellen bygger på befintliga uppgifter om anställda och en demografisk framskrivning. Underlagen som används är i huvudsak SCB:s befolkningsprognos (2012) och SKL:s personalstatistik (2012).

För kommuner och landsting bygger beräkningarna på exempelvis den faktiska åldersfördelningen. För de verksamheter som drivs av annan huvudman har beräkningarna gjorts schablonmässigt exempelvis utifrån åldersfördelningen i kommuner och landsting.

I modellen används uppgifter om antalet anställda som är månadsavlönade. Det innebär att timavlönade inte är inbegripna. Skälen till detta är flera. Framför allt är det svårt att få en rättvisande bild av antalet timanställda då mätningen av personalstatistik görs en gång per år samtidigt som de timavlönades tjänstgöringsgrad varierar kraftigt över året och mellan verksamheter. Uppskattningsvis utför de timanställda omkring tre procent av timmarna i landstingen och sju procent av de arbetade timmarna i kommunerna.

Inom den kommunala verksamheten antas att antalet anställda ökar med ytterligare 0,5 procent per år utöver de personalbehov som kommer av en förändrad demografi, vilket har lagts till i beräkningarna. Det är en siffra som baseras på den historiska utvecklingen av behoven i verksamheterna. Modellen tar dock inte hänsyn till hur framtida förändringar som effektiviseringar och införandet av ny teknik kommer att påverka behovet av ny personal.





SVERIGES VIKTIGASTE JOBB I VÅRDEN OCH OMSORGEN

Framtidsjobben finns i välfärden. Samtidigt som befolkningen växer och blir äldre och behoven av välfärd ökar, uppnår många medarbetare pensionsålder de närmaste åren. Det innebär att de kan komma att behövas drygt 230 000 nya medarbetare i vården och omsorgen fram till 2023. I rapporten Sveriges Viktigaste Jobb i vården och omsorgen presenterar vi nio strategier för att möta rekryteringsutmaningarna.

Sveriges Viktigaste Jobb ska bidra till att öka kunskapen om jobben i välfärdssektorn och diskutera de arbetsgivarutmaningar som kommuner och landsting står inför. Den här rapporten ingår i det arbetet.

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se

**Följ Sveriges Viktigaste Jobb på Facebook/[sverigesviktigastejobb](https://www.facebook.com/sverigesviktigastejobb),
Twitter @viktigastejobb och Instagram [sverigesviktigastejobb](https://www.instagram.com/sverigesviktigastejobb)**

sverigesviktigastejobb.se