



LUND UNIVERSITY  
School of Economics and Management

# Påverkar Korrekt Löneinformation Synen På Sjuksköterskeyrket?

En experimentell studie av haloeffekten, arbetsutbudet och social status i  
Sverige

---

Författare:

Marcus Rundström

Nationalekonomiska institutionen

NEKH01

Datum: 2022-01-10

Handledare: Håkan Jerker Holm

## **Abstract**

This paper aims to investigate two questions. Firstly, does correct salary information affect the probability of becoming a nurse? Secondly, are individuals affected by a halo effect when determining social status for nurses? I conducted an online experiment with 124 participants from the Department of Economics in Lund and Hedda Andersson High School in Lund. Respondents were treated with information about the correct mean salary for primary educated nurses in Sweden. The results suggest that individuals are affected by a halo effect when determining social status for nurses. The treatment has a significant positive impact when individuals determine social status for nurses, but only if individual beliefs are considered. The study also fails to show that correct salary information affects the probability of becoming a nurse. Moreover, correct salary information is essential not to create incorrect beliefs about the profession of nurses.

Keywords: Experiment, halo effect, supply of nurses, correct salary information, social status

## **Förord**

Uppsatsen möjliggjordes tack vare Henrik och Peter som hjälpte mig att nå ut med min undersökning, och för det är jag evigt tacksam. Professor Håkan Jerker Holm, tack för att du har besvarat alla mina frågor med stort tålamod. Din handledning har betytt mycket för mig. Tack mamma och pappa för att ni alltid har stöttat mig. Till slut vill jag tacka er som delat med sig av tankar och idéer under processens gång. Alla kvarvarande brister är såklart mina egna.

Marcus Rundström

Lund 2022-01-10

## Innehållsförteckning

<b>1 INLEDNING .....</b>	<b>4</b>
<b>2 TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING .....</b>	<b>6</b>
2.1 LÄGET I SVERIGE IDAG .....	6
2.2 UTBUD AV SJUKSKÖTERS KOR .....	6
2.3 SYSTEM 1 OCH SYSTEM 2 .....	7
2.4 HALOEFFEKTER .....	8
2.5 HYPOTESER .....	10
<b>3 METOD .....</b>	<b>11</b>
3.1 INTRODUKTION TILL EXPERIMENT .....	11
3.2 DESIGN AV STUDIE .....	11
3.3 RANDOMISERING ELIMINERAR URVALSKEVHET .....	14
3.4 DATAINSAMLING .....	15
3.5 VAL AV ICKE-PARAMETRISKT TEST .....	15
3.6 EXPLORATIV STUDIE .....	16
<b>4 RESULTAT .....</b>	<b>18</b>
4.1 DESKRIPTIV STATISTIK .....	18
4.2 ANALYS AV HYPOTESTEST .....	19
4.3 ANALYS AV EXPLORATIV STUDIE .....	21
<b>5 DISKUSSION .....</b>	<b>26</b>
5.1 SAMMANFATTANDE SLUTSATSER .....	26
5.2 VALIDITET OCH RELIABILITET .....	27
5.3 KRITIK MOT EXPERIMENTET .....	27
5.4 FRAMTIDA FORSKNING .....	28
<b>KÄLLFÖRTECKNING .....</b>	<b>30</b>
<b>APPENDIX .....</b>	<b>34</b>

## 1 Inledning

Det är vida känt att det råder brist på sjuksköterskor inom Sverige och inom stora delar av världen. Den generella bristen på bland annat sjuksköterskor beror på flera faktorer. Marknaden svarar för långsamt, unga tar sig in på arbetsmarknaden senare, det finns andra karriärmöjligheter som lockar, och det finns negativa uppfattningar om arbetsförhållanden (Morris, Devlin, Parkin, & Spencer, 2012; Simoens, Villeneuve & Hurst, 2005). I sin prognos skriver SCB (2020) att bristen på sjuksköterskor i Sverige kommer att kvarstå till 2035 på grund av en åldrande befolkning.

Höjda löner för sjuksköterskor har varit ett ämne för debatt och har stöd från Vårdförbundet och bland befolkningen i Sverige. Inför riksdagsvalet i Sverige 2018 ansåg 76% av väljarna att lönerna behövde höjas (Vårdförbundet, 2018). Åtminstone fyra riksdagspartier ansåg inför riksdagsvalet 2018 att lönerna för sjuksköterskor skulle höjas (SVT Nyheter, 2018; SD.se, 2018)<sup>1</sup>. Tidigare forskning har visat att högre löner endast har en liten positiv effekt på utbudet av sjuksköterskor. Bland annat visade Askildsen, Baltagi och Holmas (2002) i sin studie att utbudets löneelasticitet för sjuksköterskor i Norge var 0,21. Detta innebär att om lönen höjs med 10% så skulle utbudet av arbetstimmar endast öka med 2,1%. Författarna fastslår att andra faktorer har en större påverkan för utbudet av sjuksköterskor.

Debatten kring sjuksköterskors löner leder till den intuitiva tanken att sjuksköterskors löner behöver höjas, och att de nuvarande lönerna är låga. En grundutbildad sjuksköterska enligt SCB (2021) (både privat och offentlig sektor) hade i genomsnitt en bruttolön på 38 700 kronor i månaden. Däremot var bruttomedellönen i Sverige 2020 enligt SCB (2021) 36 100 kronor i månaden. Även fast medellönen är högre för en grundutbildad sjuksköterska än genomsnittslönen i Sverige, är det svårt att attrahera människor till yrket. Till följd av den mediala debatten, samt kraven om högre löner för sjuksköterskor, skulle detta kunna leda till felaktiga uppfattningar om lönen och yrket. Detta kan i sin tur påverka arbetsutbudet av sjuksköterskor och hur människor ser på yrkets sociala status. Givet att det råder felaktiga uppfattningar kring lönen vore det intressant att undersöka hur människor ser på sjuksköterskeyrket givet att de vet den korrekta genomsnittslönen för sjuksköterskor.

Uppsatsen syftar till att besvara frågorna: påverkar korrekt löneinformation sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska, samt påverkas sjuksköterskors sociala status av en haloeffekt? Inga tidigare studier har hittats som undersöker hur korrekt löneinformation påverkar sjuksköterskeyrket. Tidigare forskning har fokuserat på lörens påverkan för arbetsutbudet, men inte hur korrekt löneinformation

---

<sup>1</sup> Se appendix för vilka partier som inför valet 2018 ansåg att sjuksköterskors löner borde höjas.

påverkar människors värdering av social status och arbetsutbudet för sjuksköterskeyrket. Uppsatsen bidrar med ett beteendekonomiskt perspektiv till den nuvarande forskningen kring lönens påverkan för sjuksköterskeyrket.

För att besvara frågeställningarna genomfördes ett experiment med 124 deltagare från Nationalekonomiska institutionen i Lund och Hedda Anderssongymnasiet i Lund. Korrekt löneinformation för en grundutbildad sjuksköterska gavs som stimuli. Av praktiska skäl begränsades studien till att endast använda genomsnittslönen för grundutbildade sjuksköterskor inom Sverige.

Jag visar i denna studie att det föreligger en haloeffekt för sjuksköterskeyrket när individuella uppfattningar om social status tas i beaktning. Vidare har korrekt löneinformation en signifikant positiv effekt på hur människor värderar sjuksköterskors sociala status. Genom att få veta den faktiska genomsnittslönen förändras uppfattningen kring yrket, och beror förmodligen på att respondenten tidigare underskattade genomsnittslönen.

Jag visar också att korrekt löneinformation inte påverkar sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. Även om respondenterna tidigare underskattade genomsnittslönen så ökar inte sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska när de får veta den faktiska genomsnittslönen. En anledning till detta resultat kan vara att stimulit inte gav önskad effekt. En annan anledning kan vara att urvalet av studenter inte var intresserade av att utbilda sig till sjuksköterska.

Uppsatsen består av fyra efterföljande delar. Jag kommer först att introducera teori och tidigare forskning för att läsaren ska få en inblick i ämnet. Först diskuteras arbetsutbudet av sjuksköterskor. Därefter introduceras läsaren till hur människan fattar beslut, samt hur haloeffekten fungerar. Utifrån teori har jag härlett hypoteser kopplade till korrekt löneinformation, för att undersöka om detta stimuli kan reda ut eventuella missuppfattningar som riskerat att uppstå kring sjuksköterskeyrket. Jag kommer också att undersöka om respondenterna underskattar sjuksköterskors löner för att visa att människor idag har en felaktig bild kring yrket. Därefter diskuteras jag designen av experimentet för att läsaren ska få en förståelse för vad ett experiment är och dess fördelar. En explorativ studie genomfördes också för att studera datamängden närmare. Slutligen presenteras resultatet och jag testar de hypoteser som härletts och jag beskriver resultaten från den explorativa studien. I diskussionsdelen sammanfattas slutsatserna kort, eventuella brister med uppsatsen diskuteras, och förslag på framtida forskning ges.

## 2 Teori och tidigare forskning

### 2.1 Läget i Sverige idag

Under coronapandemin har vården belastats hårt, och sjukfrånvaron har stigit som följd (Vårdförbundet, 2021). Vidare rapporterar Novus (2020) i sin undersökning om sjuksköterskornas situation att 25% av respondenterna överväger att säga upp sig och att 7% överväger att lämna vårddyrket helt. En förutsättning för att kunna bjuda ut sin arbetskraft som sjuksköterska är att utbilda sig. Under pandemin har även antalet sökande till sjuksköterskeutbildningen ökat med 34% inför höstterminen 2020 jämfört med föregående termin (Vårdfokus, 2020). Vidare har ökningen av antagna till sjuksköterskeutbildningen fortsatt och inför höstterminen 2021 hade antalet sökande ökat med ytterligare 7% (Sveriges Radio, 2021). I dagsläget råder det brist på grundutbildade sjuksköterskor i 14 av 21 regioner och samtliga regioner har brist på specialistsjuksköterskor (Socialstyrelsen 2021a). Yrket är kvinnodominerat tillsammans med många andra vårddyrken och enligt Socialstyrelsen (2021b) är 88% av alla legitimerade sjuksköterskor är kvinnor och 12% är män.

### 2.2 Utbud av sjuksköterskor

Utifrån klassisk ekonomisk teori så använder företag produktionsfaktorer för att producera varor och tjänster, där arbete är ett vanligt exempel på en produktionsfaktor. Det är vedertaget utifrån ekonomisk teori att högre lön kommer att få fler att vilja arbeta. En generell utbudsfunktion för arbete kan se ut på olika sätt. Tidigare forskning har fokuserat på orsakerna till bristen på sjuksköterskor. Antonazzo, Scott, Skatun och Elliott (2003) utgår från en generell utbudsfunktion (se ekvation 1) där  $H$ , är individens utbudna arbetskraft (antal arbetstimmar).  $H$  förklaras av lönen ( $W$ ), inkomst som inte beror på lönen ( $V$ ), icke-monetära förmåner ( $Z$ ), samt sociodemografiska och individuella egenskaper ( $S$ ).

$$H = f(W, V, Z, S) \quad (1)$$

I sin metastudie fastslår Antonazzo et al. (2003) att lörens inverkan på arbetskraftsutbudet är tvetydigt. Fem studier fastslog ett starkt positivt samband mellan lön och arbetade timmar; fyra studier fastslog ett icke-signifikant samband; och i tre studier fastslogs ett signifikant negativt samband, vilket går emot den klassiska ekonomiska teorin. Vidare har de flesta studier på senare tid, som även kontrollerat för urvalsskevhet, uppvisat ett icke-signifikant samband mellan lön och arbetskraftsutbudet av

sjuksköterskor. Däremot visade flera av studierna att partners lön (inkomst som inte beror på lönen), och yngre barn hade en direkt negativ inverkan på individens utbudna arbetskraft och antalet arbetade timmar.

Tidigare forskning har även visat att en ökning i löner för sjuksköterskor kommer att leda till ett ökat utbud. Utbudets löneelasticitet för sjuksköterskors löner i Norge beräknades till 0,21. Således skulle en ökning på 10% av lönen, leda till att utbudet av sjuksköterskor ökar med 2,1% (Askildsen et al., 2002). En löneökning skulle kunna minska bristen på sjuksköterskor, men det skulle bli dyrt. Enligt Shields (2004) är det osäkert hur effektiv en löneökning är. Likt Askildsen et al. (2002), menar Shields att det kommer att krävas en stor löneökning för att uppnå en betydande effekt, och påpekar samtidigt att andra arbetsfaktorer har en stor påverkan på utbudet av sjuksköterskor. En potentiell icke-monetär faktor är social status. Enligt Weiss och Fershtman (1998) är social status en ranking av individer eller grupper i ett samhälle baserat på egenskaper, tillgångar och handlingar. Enligt författarna kan personer med olika social status förvänta sig att behandlas olika i samhället. Det är intressant att koppla samman social status för sjuksköterskeyrket och yrkets lön, eftersom det är känt att yrken med hög social status oftast resulterar i högre lön.

### **2.3 System 1 och system 2**

Inom den neoklassiska nationalekonomiska skolan antas individer vara rationella och ha ett välorganiserat system för sina preferenser, där individen alltid fattar det bästa tänkbara beslutet givet sina preferenser. Simon (1955) hävdade att människor och företag avviker från strikt rationalitet, och andra faktorer påverkar beslutsfattandet. Forskning har sedan visat att människor är begränsat rationella och fattar beslut utifrån den information som finns tillgänglig, således är begränsad rationalitet varken optimerade beslut eller irrationella beslut (ed. Gigerenzer & Selten, 2001). Modeller som behandlar begränsad rationalitet har studerat individers beslutsfattande, men även hur känslor, sociala normer och institutioner styr människors beslutsfattande. Stanovich och West (2000) var först med att beskriva människans tänkande utifrån termerna system 1 och system 2. Författarna beskriver system 1 som automatiskt och omedvetet och behandlar problem som inte kräver någon närmare eftertanke. System 2 är kontrollerande och närvarande.

Kahneman (2013) använde också denna termologi och exemplifierar hur dessa system fungerar. System 1 är automatiskt och snabbt. Beslut fattas utan ansträngning och intryck bearbetas utan någon känsla av styrning. System 1 används till exempel för att avgöra hur långt ifrån två föremål är varandra, eller uppfatta någons tonfall. System 2 är långsamt men medvetet, och används när



situationen kräver uppmärksamhet. Ett exempel på när system 2 används är när du ska jämföra priser och kvalitet på två varor. Båda systemen är i gång samtidigt, varav system 1 förser system 2 med information och intryck som detta sedan bearbetar. Ifall inget märkvärdigt uppstår så accepterar system 2 all information och alla intryck direkt, det vill säga system 2 kommer inte med några förändringar. När system 1 väl får problem så kopplas system 2 in. Då känner inte system 1 igen situationen, vilket kräver en eftertanke. Således guidas system 2 av system 1, men system 1 godkänns och rationaliseras av system 2.

Arbetsfördelningen är effektiv för att system 1 är bra på sin uppgift, så ansträngningen blir minimal, men prestationen optimal. Nackdelen är att system 1 inte kan stängas av, vilket leder till att människan kan uppträda irrationellt. Vidare är system 1 viktigaste uppgift är att ”bibehålla och uppdatera den modell av din personliga värld som beskriver vad som är normalt i den” (Kahneman, 2013, p.83). Modellen av världsbilden skapas från intryck och händelser som hjärnan kopplar samman. Dessa intryck och händelser upprepas ofta och med ett kort tidsintervall. Således kan du utforma tolkningar av nuet och förväntningar på framtiden.

System 2 försöker alltid att hitta det enklaste sättet att lösa ett problem, nämligen att lita på sin intention, med andra ord system 1. För system 1 så kommer svaret först och tanken sen. Frederick (2005) utförde en studie där studenter från flera toppuniversitet i USA bland annat fick besvara frågan: ”A bat and a ball cost \$1.10. The bat costs \$1.00 more than the ball. How much does the ball cost?” (Frederick, 2005, p.26). Det intuitiva svaret är 10 cent och de flesta accepterar detta utan att tänka, trots att det inte är ansträngande att tänka igenom svaret. Det korrekta svaret är 5 cent, vilket de flesta kan förstå till slut givet att de tänker efter. Enligt Kahneman (2013) är anledningen till att många svarar fel på frågan lagen om minsta möjliga motstånd, vilket får individer att acceptera osanna historier och felaktiga svar utan en närmare eftertanke.

## **2.4 Haloeffekten**

Haloeffekten benämndes för första gången av Thorndike (1920) där ett experiment utfördes för att se om officerares egenskaper korrelerade med varandra. De attribut som mättes var fysisk kvalitet, intelligens, ledarskap, karaktäristiska drag, samt allmänt värde för tjänsten. Korrelationen mellan dessa attribut var signifikant och Thorndike fastslog att individer inte är kapabla till att bedöma ett attribut på en individ utan att ta andra attribut i beaktning. Thorndike kallade fenomenet för haloeffekten. Landy och Sigall (1974) genomförde en studie där manliga studenter delades in i två grupper, varav den ena gruppen fick läsa en välskrivna uppsats och den andra fick läsa en uppsats av sämre kvalitet.

En del av deltagarna i studien fick även se ett foto på författaren av uppsatsen. Resultatet från studien visade att fysisk attraktivitet inte bara påverkar uppfattningen om en person utan också uppfattningen om vad personen har åstadkommit. Forskning inom marknadsföring har undersökt hur haloeffekten påverkar individers uppfattning om varumärken. Wu och Petroschius (1987) genomförde en studie där två metoder testades för att minska haloeffekten vid bedömningen av varumärken. Studien fann små skillnader mellan metoderna och att kvinnor påverkades mindre av en haloeffekt. Människor kan således påverkas av en haloeffekt vid bedömningen av en individ och abstrakta objekt som till exempel varumärken.

Kahneman (2013) bygger vidare på Thorndikes (1920) observation om hur Haloeffekten påverkar människors uppfattningar. System 1 formar en förenklad världsbild, men konsekvent utifrån den tillgängliga information som finns. Däremot behöver den inte stämma överens med verkligheten. Ett exempel som Kahneman diskuterar är beskrivandet av två personer, Alan och Ben enligt följande:

Alan: intelligent – flitig – impulsiv – kritisk – envis – avundsjuk

Ben: avundsjuk – envis – kritisk – impulsiv – flitig – intelligent

(Kahneman, 2013, p.94)

De flesta människor anser att Alan verkar trevligare, men observera att Kahneman beskrev dessa två personer med samma ord. Haloeffekten gör att hjärnan kopplar orden i den ordningen du läser dem, in i ett sammanhang. Orden i sig är tvetydiga men får ett sammanhang i enlighet med hur system 1 bearbetar information och intryck. Vidare ger Kahneman (2013) ett exempel från sitt eget liv när han rättade tentamina. Precis som många andra tog Kahneman en tentamen och rättade den uppifrån och ned, lade ihop poängen och tog nästa tentamen. Dock insåg Kahneman att om en student hade svarat väldigt bra på den första frågan, så friade han hellre än att fälla på den andra frågan. Således beslöt sig Kahneman att rätta fråga 1 först för alla studenter och sedan fortsätta med fråga 2, men sparade den gamla rättningen. Resultatet blev lägre betyg för de elever som tidigare fått högsta betyg och betygsättningen varierade kraftigt. Den sistnämnda metoden innebär att felen görs oberoende med varandra, och är en metod som håller haloeffekten i schack. Vidare förklarar Kahneman (2013) att personer som är intresserade av ekonomi sade sig veta att det skulle komma en finanskris 2008. Detta var inte möjligt för att ingen kan förutspå vad som kommer att hända i framtiden, däremot kan kvalificerade gissningar göras. I stället menar Kahneman att personerna kunde ha anat att en kris skulle

komma. Övertygande information om en situation kommer oundvikligen att skapa en illusion. System 1 försöker skapa en sammanhängande historia med hjälp av den information som finns. Passar informationen in så skapas historien, och saker som inte passar in i historien tenderar till att ignoreras.

## 2.5 Hypoteser

Tidigare forskning har visat att lön har en liten positiv effekt på arbetsutbudet av sjuksköterskor. Det är intressant att undersöka om människor har en korrekt bild av den faktiska genomsnittslönen. Utgångspunkten var att människor underskattar sjuksköterskors löner på grund av den rapportering som har skett och påtryckningar från politiska partier, väljare och Vårdförbundet i Sverige. Således var en grundförutsättning för studien att respondenterna underskattar sjuksköterskors löner och från detta kan den första nollhypotesen härledas.

*H<sub>0</sub>: Människor underskattar inte sjuksköterskors löner.<sup>2</sup>*

*H<sub>1</sub>: Människor underskattar sjuksköterskors löner.*

Tidigare har Shields (2004) och Askildsen et al. (2002) fastslagit att en stor löneökning kommer att krävas för att arbetsutbudet av sjuksköterskor ska bli avsevärt större. Att lösa bristen på sjuksköterskor kommer enligt författarna att bli dyrt. Vidare skriver Antonazzo et al. (2003) att lönen har en tvetydig effekt för individens vilja att bjuda ut sin arbetskraft, men också att lönen är en determinant av arbetsutbudet. Att lön inte skulle ha en positiv påverkan går emot den klassiska ekonomiska teorin. Eftersom människor antas underskatta sjuksköterskors löner är det av intresse ifall korrekt löneinformation kan påverka sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. Således kunde den andra nollhypotesen härledas.

*H<sub>0</sub>: Korrekt information om genomsnittslönen påverkar inte sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska.*

*H<sub>1</sub>: Korrekt information om genomsnittslönen påverkar sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska.*

Som tidigare beskrivet har haloeffekten en påverkan på både mänskliga och abstrakta attribut (Thorndike, 1920; Wu & Petroschius, 1987; Landy & Sigall, 1974; Kahneman, 2013). Således är det intressant att se hur yrken påverkas av en haloeffekt. Sjuksköterskeyrket har varit ämne för diskussion,

---

<sup>2</sup> Denna hypotes är här inte någon experimentell utgångspunkt. Hypotes 1 är enbart en undersökning där ett ensidigt hypotestest använts.

där lön anses vara en faktor som ska höja yrkets status och öka arbetsutbudet. Den mediala rapporteringen kan ha skapat missuppfattningar om yrket, till följd av haloeffekten. Givet att människor undskattar sjuksköterskors löner, så är det intressant att undersöka huruvida korrekt löneinformation påverkar sjuksköterskeyrkets sociala status, och se om korrekt löneinformation kan reda ut de missuppfattningar som kan ha uppstått. Därav kan den tredje hypotesen härledas.

*H<sub>0</sub>: Korrekt information om genomsnittslönen påverkar inte hur människor värderar sjuksköterskors sociala status.*

*H<sub>1</sub>: Korrekt information om genomsnittslönen påverkar hur människor värderar sjuksköterskors sociala status.*

## **3 Metod**

### **3.1 Introduktion till experiment**

Smith (1982) definierar ett experiment som ett mikroekonomiskt system som består av tre komponenter, miljön, institutioner, och människans beteende. Vidare menar Jacquement och L'Haridon (2018) att ett experiment är en kontrollerad situation, där en eller flera faktorer i omgivningen manipuleras för att sedan observera hur individer agerar till följd av en förändring i omgivningen. Hur människan agerar beror på de lagar och regler som institutionen har konstruerat. Experiment har använts länge inom mikroekonomiska forskningsområden, och har fokuserat det empiriska innehållet av beteendeteorier. En simpel regression kan uppvisa ett starkt samband, utan att sambandet är kausalt - korrelation är nödvändigtvis inte kausalitet. Vidare är experiment lämpliga för att förse teorier med empiriska resultat, men kan också förklara komplicerade händelser eller fenomen som inte enbart kan förklaras med hjälp av teori (Jacquement & L'Haridon, 2018).

### **3.2 Design av studie**

Detta experiment randomiserade respondenterna till två olika grupper, en experimentgrupp och en kontrollgrupp. Vid randomisering så elimineras eventuell urvals skevhet (se avsnitt 3.3 för en närmare diskussion om randomisering). Experimentgruppen fick se ett stimuli, som bestod av den korrekta genomsnittslönen för en grundutbildad sjuksköterska i Sverige, och informationen var hämtad från SCB (2021). Studiens respondenter bestod av studenter vid Nationalekonomiska institutionen i Lund<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Dessa studenter var registrerade på någon eller några av kurserna Neka12, Neka51, Neka52, Neka53, Neka54 eller NekG11.

och Hedda Anderssongymnasiet i Lund. Jag kommer senare i uppsatsen diskutera eventuella problem med urvalet. En online-enkät utformades via Google-forms. Enkäten bestod av 16 frågor som respondenterna fick besvara via digitala enheter. Bakgrundsfrågor användes för att särskilja respondenter med hänseende på kön, stad, utbildning, och föräldrars utbildning. Vid formulering av enkätfrågorna och svarsalternativen har jag följt Dahmströms (2011) rekommendationer. Enkäten tillämpade trattekniken, och inleds med neutrala bakgrundsfrågor för att sedan låta respondenten besvara frågor som kräver en närmare eftertanke. I utformningen av enkäten har jag följt Brymans (2016) förslag att återanvända frågor från andra forskare. Frågorna som mäter attityder till sjuksköterskeyrket har baserats på FIT-choice-modellen (Watt et al., 2012). FIT-choice-modellen är ursprungligen utformad för att kartlägga motivationen och uppfattning om läraryrket. Jag valde att implementera en del av frågorna från modellen som kallas för social status. Frågorna behandlar respondentens uppfattningar om läraryrket. Likt författarna användes en likertskala från 1–7 för att få en balanserad mittpunkt, med svarsalternativ som anpassats efter översättningen utav frågorna. Frågorna omformulerades som ett påstående för att göra dessa kortare och korta ner svarstiden för respondenterna. Frågorna var intressanta att använda i studien då de kopplar ihop yrkets sociala status och motivationen att söka sig till yrket. Jag konstruerade frågan *Hur stor sannolikhet är det att du kommer att utbilda dig till sjuksköterska?* Syftet med frågan var att undersöka om fler kan tänka sig att utbilda sig till sjuksköterska, givet att de får veta den faktiska genomsnittslönen. Slutligen konstruerade jag också frågan *Hur värderar du sjuksköterskors sociala status?* Syftet med frågan var att undersöka respondentens egen värdering av sjuksköterskors sociala status. De två nämnda frågorna utgjorde studiens beroende variabler, tillsammans med den uppskattade genomsnittslönen.

Stimulit skrevs ut i vanlig text för att texten skulle framstå tydligt på både datorn och mobila enheter. Målet var att skapa ett stimuli som var neutralt och enkelt att förstå, (se figur 3.1). Medianlönen hade varit en lämplig variabel att kontrollera för, men var inte möjligt på grund av att sådan data inte kunde hittas. Även SCB angavs som källa i stimulit för att skapa en hög trovärdighet i informationen. Syftet var att system 1 ska bearbeta informationen, och system 2 ska godkänna den som trovärdig, och förändra respondenternas uppfattning.

**Enligt SCB (2021) så var genomsnittslönen för en grundutbildad sjuksköterska 38 700 kronor (brutto, d.v.s. innan skatt), under 2020.**

Figur 3.1. Stimulit som respondenterna fick se.

Respondenterna fick besvara enkäten anonymt via en länk som skickats ut. Vidare var tillämpandet av ett experiment passande givet hypotes 2 och hypotes 3, då ena gruppen kunde manipuleras med ett stimuli. Som tidigare nämnts var Hypotes 1 inte av en experimentell karaktär utan användes för att endast undersöka om respondenterna signifikant underskattade genomsnittslönen för sjuksköterskor. Respondenten fick instruktioner om hur enkäten skulle besvaras och frågornas karaktär. Vid de frågor som krävde att respondenten skrev in en siffra fick respondenten instruktioner i vilket format denna skulle svara i. Frågorna krävde att respondenterna svarade i ett godkänt format. Enkäten bestod av 3 block, se tabell 3.1. Enkätfrågorna finns bifogade i appendix.

Tabell 3.1	Ordningen på frågorna		
	Block 1	Block 2	Block 3
Experimentgrupp	Bakgrundsfrågor	Frågor om löner	Stimuli och värderingsfrågor
Kontrollgrupp	Bakgrundsfrågor	Frågor om löner	Värderingsfrågor

Notering: Båda grupperna fick först besvara bakgrundsfrågor om sig själva. Därefter fick respondenterna besvara frågor angående sjuksköterskors löner. Därefter fick experimentgruppen se ett stimuli och besvara värderingsfrågorna medan kontrollgruppen endast fick besvara värderingsfrågorna.

Respondenterna randomiserades efter vilken månad de var födda. Respondenter som var födda en udda månad allokerades till experimentgruppen, och respondenter som var födda en jämn månad allokerades till kontrollgruppen<sup>4</sup>. Metoden för randomisering kan kritiseras men programmet som användes hade inte möjligheten att randomisera respondenterna. Jag gjorde avvägningen att denna metod skulle fungera godtyckligt för ändamålet. Respondenten kunde gå tillbaka i enkäten och ändra sina svar vilket hotar studiens reliabilitet. Detta var inte önskvärt för studien, men bedömningen gjordes att väldigt få skulle göra det. Vidare kan varje person ha en individuell uppfattning om vad social status innebär, och i efterhand hade en definition av social status passat in i studien. Däremot tror jag att de flesta har en någorlunda gemensam uppfattning kring vad social status innebär. Således är mätningen tillräckligt pålitlig för att dra konsistenta resultat. Det var också viktigt att respondenterna inte visste om att de deltog i ett experiment, då svaren kunde bli snedvridna.

<sup>4</sup> Notera att respondenterna fyllde i sin födelsemånad och inte om de var födda en udda eller jämn månad. Till exempel juni.

Uppsatsen har tillämpat ett bekvämlighetsurval, men för att underlätta analysen så antog jag att mitt urval var slumpmässigt. Studien har tillämpat tvärsnittsdata. Datainsamlingen sammanställdes i Excel och analyserades i Stata och hypoteserna testades därefter. Ifall en respondent uppskattade lönen exakt korrekt bestämde jag mig för att radera detta svar då det är troligt att personen sökte upp svaret för frågan: *Hur mycket tror du att en grundutbildad sjuksköterska som arbetar heltid tjänar (brutto d.v.s. innan skatt) i genomsnitt per månad?*

### 3.3 Randomisering eliminerar urvalsskevhet

En förutsättning för att genomföra ett experiment var att experimentdeltagarna randomiserades till experimentgrupperna. Således eliminerades eventuell endogenitet ( $E(\varepsilon|x_i) \neq 0$ ), även kallat urvalsskevhet. Enligt Angrist och Pischke (2009) är randomisering inte problemfritt, men löser det största problemet som uppstår inom empirisk forskning, nämligen endogenitet. Endogenitet är effekter hos individen som inte tas med i modellen, och som kan ha en påverkan på individens svar (Dougherty, 2016).  $\varepsilon$  är en slumpterm och tar upp allt som inte modellen mäter. Till exempel, ifall en studie jämför årsinkomst med individers utbildning, så finner man att högre utbildning leder till högre inkomst. Däremot missar man att personer med högre utbildning förmodligen är mer ambitiösa än de med lägre utbildning (Dougherty, 2016). I ett experiment däremot kan exogenitet ( $E(\varepsilon|x_i) = 0$ ) antas på grund av randomiseringen. Tack vare randomiseringen kunde kontrollgruppen likställas med experimentgruppen när experimentgruppen inte får något stimuli  $E(y_i|D_i = 1) = E(y_i|D_i = 0)$ , givet att experimentdeltagarna kommer från samma underliggande population. Urvalet får inte vara för litet vilket leder oss till lagen om stora tal, och innebär att när urvalet blir stort, så kommer gruppernas karaktärsdrag att likna varandra. När experimentgruppen utsätts för stimulit är de skillnader som observeras mellan grupperna är den genomsnittliga kausala effekten av stimulit (Angrist & Pischke, 2015). Författarna formulerar den kausala effekten  $k$  matematiskt enligt följande i ekvation 2:

$$\begin{aligned}
 & E(y_i|D_i = 1) - E(y_i|D_i = 0) \\
 &= E(y_{1i}|D_i = 1) - E(y_{0i}|D_i = 0) \\
 &= E(y_{0i} + k|D_i = 1) - E(y_{0i}|D_i = 0) \\
 &= k + E(y_{0i}|D_i = 1) - E(y_{0i}|D_i = 0) \\
 &= k
 \end{aligned} \tag{2}$$

$y_i$  är utfallet för en given individ  $i$ .  $y_{1i}$  (kan uttryckas  $y_{0i} + k$ ) är utfallet för en individ som utsätts för stimulit.  $y_{0i}$  är en individ som inte utsätts för stimulit. Ekvation 3 indikerar vilken grupp individen tillhörde och beskrivs med hjälp av en dummyvariabel (Angrist & Pischke, 2015).

$$D = \begin{cases} 1 & \text{i får Stimuli (experimentgrupp)} \\ 0 & \text{i får inte stimuli (kontrollgrupp)} \end{cases} \quad (3)$$

### 3.4 Datainsamling

Insamlingen av data pågick under 7 dagar och totalt deltog 124 personer i studien. Innan enkäten skickades ut, genomfördes en pilotstudie på 10 personer (Bryman, 2016; Dahmström, 2011). Under pilotstudien mottogs respons, och ledde till förändringar från den ursprungliga enkäten. Två av frågorna upplevdes subjektiva och formulerades om. Stimulit förfinades för att passa mobila enheter, och de inledande texterna skrevs om för att upplevas mer formellt. List, Sadoff och Wagner (2011) skriver att en vanlig tumregel är att det krävs minst 30 personer i varje grupp vid tillämpandet av ett experiment. Vidare skriver Westerlund (2005) att det krävs minst 30 personer i undersökningen för att använda parametriska test. Det finns litteratur som diskuterar huruvida detta minimiantal är effektivt, men jag ansåg att denna tumregel var lämplig att följa för denna studie. Urvalsmetoden tillämpade ett bekvämlighetsurval (Dahmström, 2011; Bryman, 2016). Således uppnådde undersökningen inget slumpmässigt urval. Däremot ansågs urvalsmetoden lämplig med hänsyn till tidsbristen och de ekonomiska förutsättningarna för denna uppsats. När datainsamlingen var slutförd så kontrollerades grupperna för att vara homogena med hjälp av ett Kruskal-Wallis-test. Det föreligger såklart en risk för att mätfel kan ha uppstått. Till exempel att respondenterna har råkat trycka i fel svar på en eller flera frågor och sedan inte ändrat detta. Svarsfrekvensen i studien var 13,4% vilket får anses vara lågt, men detta var ett antagande tidigt i processen och således skickades enkäten ut till en större grupp för att få in tillräckligt med svar. Däremot var antalet deltagare tillräckligt högt och därmed ansåg jag att experimentet kunde genomföras.

### 3.5 Val av icke-parametriskt test

Nollhypoteserna testades på 10%-nivån, 5%-nivån och 1%-nivån. För att analysera hypoteserna har icke-parametriska test använts. Ett parametriskt test är lämpligt när populationens fördelning är känd, och är särskilt användbara vid stora urval. Siegel (1957) förklarade att valet mellan ett parametriskt och



icke-parametriskt test ska baseras på tre kriterier: 1) Den statistiska modellen ska passa in i forskningsdesignen. 2) Måtnivån avgör vilket test som ska användas. 3) Det mest effektiva testet ska väljas, baserat på testens antaganden.

På grund av att undersökningen har tillämpat ordinalskalor ansågs ett icke-parametriskt test lämpligt. Det gick inte heller att säkerställa populationens fördelning vilket också motiverade valet av ett icke-parametriskt test. I enlighet med Siegel (1957) valdes lämpliga icke-parametriska test. För hypotes 1 användes ett ensidigt teckentest<sup>5</sup>. För hypotes 2 och hypotes 3 användes ett Mann-Whitney-test för att testa de dubbelsidiga hypoteserna. Båda populationerna antogs vara identiska, med undantag för respondenternas exakta plats. Nollhypotesen för hypotes 2 och hypotes 3 utgår ifrån att båda gruppernas fördelning är identiska och förkastades ifall gruppernas fördelning var skild från varandra.

Hypotestest utfördes för att isolera löneinformationens påverkan på de beroende variablerna. Anledningen är tidigare forskning, genomförd av Antonazzo et al. (2003), Shields (2004) och Askildsen et al. (2002), som genomfört studier om lörens påverkan för sjuksköterskeyrket. Det breda väljarstödet, flertalet riksdagspartier samt Vårdförbundet som anser att högre löner för sjuksköterskor är nödvändigt för att lösa den nuvarande bristen är också en anledning till att undersöka hur korrektlöneinformation påverkar sjuksköterskeyrket. Som tidigare nämnts användes ett Kruskal-Wallis-test för att visa att gruppernas fördelning inte var skilda från varandra, alltså jag ville inte förkasta nollhypotesen. Om grupperna inte var skilda från varandra kunde randomiseringen anses som lyckad.

### 3.6 Explorativ studie

För att undersöka vilka variabler som signifikant påverkar den beroende variabeln i mina hypoteser utfördes en explorativ studie. Ordinary least squares (OLS) tillämpades med multipla variabler. För att undersöka om stimulit hade en signifikant påverkan på den beroende variabeln använde jag en dummyvariabel för experimentgruppen. Regressionerna testades för heteroskedasticitet<sup>6</sup> med ett Breusch-Pagan-test (se tabell A.8). Robusta standardfel har använts för de regressioner som uppvisade heteroskedasticitet. Konsekvensen av detta är att inferensen blir approximativt korrekt ifall urvalet är stort. Gauss-Markov-antagandena var ej uppfyllda på grund av heteroskedasticitet. Däremot kunde jag anta exogenitet på grund av tillämpandet av ett experiment. Därav var OLS fortfarande väntevärdesriktig och konsistent, (Dougherty, 2016). I analysen för den explorativa studien har jag till

---

<sup>5</sup> I Stata heter kallas detta test för Sign test of matched pairs.

<sup>6</sup> Heteroskedasticitet innebär att variansen för slump termen inte är konstant vilket innebär  $VAR(\varepsilon_i|x_i) \neq \sigma$ .

skillnad från hypotesprövningen använt mig av parametriska test till följd av tillämpandet av en regressionsanalys. Således har jag antagit att mitt urval uppfyller de antaganden som gäller för parametriska test (se Dougherty, 2016). Detta antagande var inte orimligt då urvalet var större än den allmänna tumregeln på 30 individer i varje grupp (List et al., 2011; Westerlund, 2005).

Fem regressioner genomfördes. Variablerna som behandlar föräldrars utbildning slogs ihop på grund av för få observationer. Jag valde att separera mammor och pappor med eftergymnasial utbildning med de utan eftergymnasial utbildning. Enligt Thorndikes (1920) studie kunde flera attribut påverka hur individer bedömde en persons egenskaper och således är det av intresse och se hur respondenternas bedömningar påverkas när regressionen kontrollerar för bakgrundsvariabler och individuella uppfattningar. Först kontrollerades de beroende variablerna *uppskattad lön*<sup>7</sup>, *viljan att utbilda sig till sjuksköterska*<sup>8</sup>, och *social status*<sup>9</sup> gentemot bakgrundsvariablerna och stimulit (se tabell 4.5). Därefter kontrollerades de beroende variablerna för individuella uppfattningar (se tabell 4.6). Dock kontrollerades inte regressionen för uppskattad lön mot individuella uppfattningar då dessa frågor besvarades innan experimentgruppen fick se stimulit. Således har dessa frågor inte haft någon påverkan på hur respondenterna uppskattade genomsnittslönen.

Ett VIF-test användes för att undersöka om regressionerna innehöll en hög grad av multikollinearitet.<sup>10</sup> VIF-testet är inget formellt test för multikollinearitet, men en tumregel är att ett VIF-värde på under 10 indikerar på en oproblematisk grad av multikollinearitet (Verbeek, 2017). Ett specifikationstest genomfördes också för att kontrollera att regressionerna var korrekt specificerade (Dougherty, 2016).

---

<sup>7</sup> *Uppskattad lön* är en förkortning för *Hur mycket tror du att en grundutbildad sjuksköterska som arbetar heltid tjänar (brutto d.v.s. innan skatt) i genomsnitt per månad?*

<sup>8</sup> *Vilja att utbilda sig till sjuksköterska* är en förkortning för *Hur stor sannolikhet är det att du kommer att utbilda dig till sjuksköterska?*

<sup>9</sup> *Social status* är en förkortning för *Hur värderar du sjuksköterskors sociala status?*

<sup>10</sup> Multikollinearitet uppstår när oberoende variabler bildar ett approximativt linjärt samband vilket leder till hög varians, låga t-värden och högt R<sup>2</sup>.

## 4 Resultat

### 4.1 Deskriptiv statistik

Tabell 4.1		Deskriptiv statistik			
		Experimentgrupp (n=66)	Kontrollgrupp (n=58)	Summa (N=124)	Chi-2- värde
Kön	Män	35	33	59	0,989
	Kvinnor	31	34	64	(0,3201)
	Ospecificerat	0	1	1	
Stad	Storstad	34	19	53	3,531
	Medelstor stad	16	20	36	(0,0602*)
	Liten stad	16	19	35	
Nuvarande utbildning	Gymnasium	14	15	29	0,487
	Universitet	50	42	92	(0,4853)
	Övrigt	2	1	3	
Utbildning - mamma	Ej eftergymnasial	19	19	38	0,227
	Eftergymnasial	47	39	86	(0,634)
Utbildning pappa	Ej eftergymnasial	26	24	50	0,05
	Eftergymnasial	40	34	74	(0,823)

Notering: Frekvenstabell för alla 124 experimentdeltagare. Tabellen visar frekvensen för bakgrundsvariablerna i studien. Observera variablerna för storleken på staden. Storstad: respondenten bor i en stad med fler än 100 000 invånare. Medelstor stad: respondenten bor i en stad med 50 000 – 100 000 invånare. Liten stad: respondenten bor i en stad med färre än 50 000 invånare. I kolumnen längst till höger anges resultaten från Kruskal-Wallis-testet. Chi-2-värdet anges, med p-värden inom parentes. \*\*\* signifikant på 1%-nivån, \*\* signifikant på 5%-nivån, \* signifikant på 10%-nivån.

Enkätundersökningen resulterade i 124 svar. Ingen respondent uppskattade den genomsnittliga lönen exakt, således togs ingen respondent bort. I experimentgruppen fanns 66 deltagare och i kontrollgruppen fanns 58 deltagare. Grupperna kontrollerades med hjälp av det icke-parametriska testet Kruskal-Wallis-test för att visa att de var homogena. Den enda bakgrundsvariabel som antydde en snedvridning var storleken på staden respondenten bor i. Dock var denna variabel endast signifikant på 10%-nivån, och randomiseringen ansågs därför lyckad (se tabell 4.1). Vid en första anblick kan man se att där finns en märkbar skillnad mellan grupperna gällande vem som bor i en storstad. För analysen skapade jag dummyvariablerna: *män*, *storstad*, *mellanstor stad*, *studier vid universitet*, *mamma eftergymnasial utbildning* och *pappa eftergymnasial utbildning*. Fler tabeller finns i appendix.

## 4.2 Analys av hypotestest

Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max
Kontrollgrupp	58	30 103	6708,7	20 000	50 000
Experimentgrupp	66	30 742	5200,771	20 000	49 000
Total	124	30 433	5937,414	20 000	50 000

Notering: Sammanställning för hypotes 1. Respondenterna fick uppskatta den genomsnittliga lönen för en grundutbildad sjuksköterska. I tabellen går det att utläsa medeluppskattningen, standardavvikelsen och den minsta och högsta uppskattningen som uppgavs i undersökningen. Värdena anges i antal kronor.

Tabell 4.2 summerar medelvärdet, standardavvikelsen, samt minimi- och maximumvärdet för den uppskattade lönen. Den genomsnittliga uppskattningen var 30 433 kronor. Standardavvikelsen var större för kontrollgruppen. Skillnaden mellan det totala medelvärdet och den faktiska genomsnittslönen var signifikant med ett teckentest. Nollhypotesen förkastas ( $p=0,000$ ) och jag kan visa att respondenterna signifikant underskattade genomsnittslönen för en grundutbildad sjuksköterska som var 38 700 kronor. Observera att resultatet inte påvisar en kausal effekt då hypotesen inte hade en experimentell utgångspunkt. Vad underskattningen beror på är därför obesvarad. Det är dock rimligt att anta att underskattningen beror på felaktiga uppfattningar kring yrket som orsakats av debatten kring yrket. Däremot var förkastandet av den första hypotesen en viktig förutsättning för att den andra och tredje hypotesen skulle vara relevanta att undersöka.

Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max
Kontrollgrupp	58	1,466	1,160	1	7
Experimentgrupp	66	1,439	0,930	1	5
Total	124	1,452	1,039	1	7

Notering: Sammanställning för hypotes 2. Respondenterna fick ange sannolikheten att denna skulle utbilda sig till sjuksköterska via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket stor”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

Studien visar att respondenterna hade en låg vilja att utbilda sig till sjuksköterska oavsett ifall de fick se stimulit eller ej. Enligt tabell 4.3 var medelvärdet för sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska 1,466 för kontrollgruppen och 1,439 för experimentgruppen (på en skala 1–7). Detta innebär att

sannolikheten är mycket låg att utbilda sig till sjuksköterska. Hypotes 2 kunde inte förkastas med ett Mann-Whitney-test ( $p = 0,818$ ) och jag kan inte visa om enbart korrekt löneinformation påverkar sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. Trots att respondenterna underskattade lönen var inte fler benägna att utbilda sig till sjuksköterska när de fick veta den korrekta genomsnittslönen. Detta resultat går delvis emot tidigare forskning som antyder att lön har en viss positiv påverkan på arbetsutbudet. Intentionen bakom denna analys är att om en individ erbjuds mer lön än vad personen har förväntat sig så kommer viljan att söka sig till yrket att öka. Däremot är det rimligt att anta att andra faktorer än lön påverkar människors vilja att söka sig till yrket. Paralleller kan dras till Askildsen et al. (2002) och Shields (2004) argumentation om att lön inte är den enda faktor som påverkar arbetsutbudet utan andra faktorer påverkar också *viljan att bjuda ut sin arbetskraft*. Men med hänsyn till det höga p-värdet och sammanställningen i tabell 4.3 hade stimulit ingen effekt alls.

<b>Tabell 4.4 Hur värderar du sjuksköterskors sociala status?</b>					
<b>Grupp</b>	<b>N</b>	<b>Medelvärde</b>	<b>SD</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Kontrollgrupp	58	4,707	1,230	2	7
Experimentgrupp	66	5,015	1,514	1	7
Total	124	4,871	1,420	1	7

Notering: Sammanställning för hypotes 3. Respondenterna fick ange hur denna värderar en sjuksköterskas sociala status via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

Det fanns en liten skillnad för medelvärdet mellan grupperna för hur respondenterna värderade sjuksköterskors sociala status (se tabell 4.4). Medelvärdet för kontrollgruppen var 4,707 och för experimentgruppen var medelvärdet 5,015 (på en skala 1–7). Detta innebär att respondenterna ansåg att sjuksköterskors sociala status var strax över medel. Däremot var denna skillnad inte signifikant med ett Mann-Whitney-test ( $p = 0,114$ ) och hypotes 2 kunde inte förkastas, men det är värt att nämna att en signifikansnivå på 10% är nära föreliggande. Resultatet antyder att det inte går att säga något om enbart korrekt löneinformation påverkar hur människor värderar sjuksköterskors sociala status. Det går inte heller att säga något om huruvida en haloeffekt föreligger vid värderingen av sjuksköterskors sociala status. Informationen var förmodligen inte tillräckligt övertygande för respondenterna. System 1 tog emot informationen, men system 2 accepterade inte informationen på grund av att informationen avvek kraftigt från respondentens egen uppskattning (Kahneman, 2013).

### 4.3 Analys av explorativ studie

	Regression med endast bakgrundsvariabler		
	Uppskattad lön	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska	Social status
	(1)	(2)	(3)
Man	680,285 [1090,258]	-0,252 [0,157]	0,096 [0,262]
Stimuli		-0,015 [0,188]	0,335 [0,267]
Storstad	1202,455 [1601,372]	-0,077 [0,265]	-0,245 [0,375]
Medelstor stad	1334,025 [1805,337]	-0,417* [0,228]	-0,114 [0,408]
Studier vid universitet	-3579,400** [1783,168]	-0,442 [0,283]	-0,017 [0,367]
Mamma eftergymnasial	1164,101 [1201,209]	-0,021 [0,246]	0,030 [0,299]
Pappa eftergymnasial	560,489 [1063,845]	0,021 [0,212]	-0,030 [0,279]
Konstant	30 750,346*** [2057,596]	1,962*** [0,292]	4,793*** [0,376]
Justerar R <sup>2</sup>	0,013	0,054	-0,040

Notering: Tabellen presenterar koefficienter och robusta standardfel. Robusta standardfel visas inom parentes. Regression 3 innehåller inte robusta standardfel till följd av ingen heteroskedasticitet. Den första kolumnen kontrollerar för om bakgrundsvariablerna har en inverkan på hur människor uppskattar sjuksköterskors löner, som anges i antal kronor. Den andra kolumnen kontrollerar för om bakgrundsvariablerna har en inverkan på att utbilda sig till sjuksköterska. Den tredje kolumnen kontrollerar för om bakgrundsvariablerna har någon inverkan på hur sjuksköterskors sociala status värderas. I regression 2 och regression 3 kontrollerar jag även om stimulit har en signifikant påverkan på de beroende variablerna. \*\*\* signifikant på 1%-nivån, \*\* signifikant på 5%-nivån, \* signifikant på 10%-nivån.

Grundskattningen av genomsnittslönen var 30 750 kronor och är signifikant på 1%-nivån. Enligt tabell 4.5 är respondenter som studerar vid universitet mer benägna att underskatta genomsnittslönen för sjuksköterskor på 5%-nivån. Universitetsstudenter tenderar att underskatta genomsnittslönen med 3579 kronor mindre än personer som inte studerar vid universitetet, och får anses ha en betydande effekt. Eftersom urvalet till stor del bestod av universitetsstudenter så är resultatet föga överraskande,

och kan antas vara ett resultat av att urvalet. Utöver studier vid universitet fanns det ingen annan bakgrundsvariabel som antydde ha en signifikant påverkan på hur människor uppskattar sjuksköterskors löner.

I regression 2 (se tabell 4.5) kontrollerades *Vilja att utbilda sig till sjuksköterska* mot bakgrundsvariablerna. Att bo i en medelstor stad (50 000–100 000 invånare) hade en negativ påverkan på 10%-nivån. På en skala från 1–7 kommer personer i en medelstor stad vara 0,417 enheter mindre benägna att utbilda sig till sjuksköterska än personer som inte bor i en medelstor stad. Detta kan bero på att en stor del av urvalet var studenter vid Lunds universitet och bor i Lund<sup>11</sup>. Som tidigare visat underskattar universitetsstudenter sjuksköterskors löner signifikant mer, och då det är rimligt att urvalet av universitetsstudenter är förklaringen till att variabeln *medelstor stad* var signifikant på 10%-nivån. Grundviljan att utbilda sig till sjuksköterska är 1,962 vilket enligt svarskalet (1–7) innebär att sannolikheten är ganska låg att utbilda sig till sjuksköterska, och är signifikant på 1%-nivån. Stimulit hade inte någon effekt likt resultatet i hypotes 2.

Slutligen kontrollerades även hur bakgrundsvariablerna påverkade hur individer värderar sjuksköterskors sociala status i regression 3. Den enda variabel som uppvisade signifikans var konstanten, och var signifikant på 1%-nivån. Grundvärderingen för sjuksköterskors sociala status var 4,791 och kan tolkas som strax över medel då svaret 4 på skalan innebär mitten av svarsalternativen. Respondenternas bakgrund verkade inte påverka hur de värderar sjuksköterskors sociala status. Stimulit hade inte någon effekt likt resultatet i hypotes 3.

---

<sup>11</sup> I Lunds tätort bor cirka 94 000 människor.

Tabell 4.6	Regression med individuella uppfattningar	
	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska (4)	Social status (5)
Man	-0,242 [0,148]	0,024 [0,266]
Stimuli	-0,027 [0,168]	0,524** [0,237]
Storstad	-0,037 [0,252]	-0,327 [0,286]
Medelstor stad	-0,433* [0,237]	-0,311 [0,334]
Studier vid universitet	-0,265 [0,323]	0,311 [0,299]
Mamma eftergymnasial	-0,112 [0,368]	-0,144 [0,236]
Pappa eftergymnasial	0,245 [0,220]	0,004 [0,231]
Sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare.	0,005 [0,075]	0,131 [0,099]
Yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status.	0,217 [0,134]	0,203** [0,093]
Sjuksköterskor är välbetalda.	0,021 [0,072]	-0,221** [0,088]
De flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status.	-0,025 [0,072]	0,335*** [0,115]
De flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället.	-0,043 [0,094]	0,090 [0,102]
Uppskattad lön (tusental)	0,019 [0,017]	0,021 [0,020]
Konstant	0,736 [0,596]	1,709*** [0,836]
Justerar R <sup>2</sup>	0,121	0,197

Notering: Tabellen presenterar koefficienter och robusta standardfel. Robusta standardfel visas inom parentes. Den första kolumnen kontrollerar för om bakgrundsvariablerna och individuella uppfattningar har en inverkan på att utbilda sig till sjuksköterska. Den andra kolumnen kontrollerar för om bakgrundsvariablerna och individuella uppfattningar har någon inverkan på hur sjuksköterskors sociala status värderas. Vidare har uppskattad lön och stimulit tagits med i regressionen. \*\*\* signifikant på 1%-nivån, \*\* signifikant på 5%-nivån, \* signifikant på 10%-nivån.



I regression 4 (se tabell 4.6) kontrollerar jag för individuella uppfattningar, stimulit, samt uppskattning av genomsnittslönen. *Viljan att utbilda sig till sjuksköterska* påverkas signifikant negativt med 0,433 enheter av att bo i medelstor stad. Som diskuterat tidigare kan detta bero på att en stor del av urvalet är universitetsstudenter. I övrigt har individuella uppfattningar om sjuksköterskors sociala status inte någon signifikant påverkan på *Viljan att utbilda sig till sjuksköterska*. Resultatet från den explorativa studien är i linje med resultatet från hypotesprövningen. Experimentet kan således inte visa om korrekt löneinformation påverkar sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. Slutsatserna från tidigare analys att fler faktorer än endast lön påverkar arbetsutbudet kvarstår. Frågorna som behandlade uppfattningar kring sjuksköterskors sociala status uppvisade inte någon signifikans. *Viljan att utbilda sig till sjuksköterska* påverkas förmodligen av andra faktorer än enbart korrekt löneinformation och uppfattningar kring yrkets sociala status. Detta resultat stärker Askildsens et al. (2002) och Shields (2004) argumentation om att andra faktorer än lön har en större påverkan på utbudet av sjuksköterskor. Vid utförandet av ett Ramseys RESET-test (se tabell A.9) är regression 5 nära att uppvisa specifika fel. Detta kan bero på att frågorna om social status inte förklarar *viljan att utbilda sig till sjuksköterska* och potentiellt kunde leda till specifika fel, vilket förmodligen skulle tyda på att den aktuella modellen är icke-linjär. En annan förklaring är att svaren för *viljan att utbilda sig till sjuksköterska* generellt är låga vilket skulle kunna leda till ett icke-linjärt samband när fler variabler tas i beaktning.

I regression 5 undersökte jag hur respondenternas värdering av sjuksköterskors sociala status påverkades av bakgrundsvariablerna, individuella uppfattningar samt uppskattad lön. Variablerna *Yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status* och *De flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status* har en positiv påverkan på hur individer bedömer sjuksköterskors sociala status. Variablerna var signifikanta på 5%-nivån respektive 1%-nivån. Att dessa variabler var positiva beror förmodligen på att uppfattningar kring vad andra tycker, det vill säga andra personer i ens närhet och sjuksköterskor själva, har en inverkan på individens egna uppfattningar. I denna regression har stimulit en positiv effekt (signifikant på 5%-nivån). Tidigare lyckades jag inte visa att enbart korrekt löneinformation kunde användas som ett verktyg för att korrigera de missbedömningar som riskerat att uppstå kring yrket. Däremot i regression 5 visar jag att korrekt löneinformation har en signifikant positiv påverkan hur individer värderar sjuksköterskors sociala status. Respondenter i experimentgruppen värderade sjuksköterskors sociala status 0,533 enheter (på en skala från 1–7) högre än personer i kontrollgruppen. Det går att diskutera om detta är en stor effekt, men jag kan fastslå att effekten är kausal. Däremot visar konstanten i regression 5 att grundvärderingen för sjuksköterskors sociala status är 1,709 (på en skala från 1–7). Detta är en ganska låg värdering av sjuksköterskors sociala status.

Resultatet antyder att det föreligger en haloeffekt för sjuksköterskeyrket och individer tar flera attribut i beaktning när de värderar sjuksköterskors sociala status. Parallellt kan dras till Thorndikes (1920) observation att flera attribut tas i beaktning vid bedömningen av ett attribut eller egenskap. Korrekt löneinformation har också en positiv påverkan på grund av att individen tar flera attribut i beaktning. En anledning till att stimuli fungerade var för att respondenterna tidigare har fattat beslut utifrån lagen om minsta möjliga motstånd. När respondenterna fick se stimuli uppdaterades världsbilden och en ny sammanhängande historia skapades för sjuksköterskors sociala status av system 1, som sedan godkändes av system 2 (Kahneman, 2013). Således har stimuli haft en kausal effekt. Intryck från medierapportering och debatter har fått individen att acceptera en inkorrekt historia om sjuksköterskors lön, kopplat till social status. Resultatet visar att sjuksköterskeyrket påverkas av en haloeffekt, likt varumärken och individuella egenskaper (Thorndike, 1920; Wu & Petroschius, 1987; Landy & Sigall, 1974).

Resultatet har undersökts närmare eftersom stimuli inte gav någon signifikant effekt tidigare<sup>12</sup>. Ett VIF-test genomfördes för att undersöka graden av multikollinearitet; ett specifikationsstest genomfördes för att säkerställa att regressionen var korrekt specificerad. Jag provade också att ta bort en eller flera variabler som mätte individuella uppfattningar, men stimuli uppvisade signifikans såvida inte minst tre variabler som mätte individuella uppfattningar togs bort. Regressionen uppvisade en oproblematisk grad av multikollinearitet, inga specifikationsfel, samt stimuli var fortfarande signifikant även när variabler plockades bort. Vidare hade variabeln *Sjuksköterskor är välbetalda* en signifikant negativ påverkan (-0,221) på hur individer värderar sjuksköterskors sociala status. Det innebär, allt annat lika, ju mer välbald individen anser att en sjuksköterska är desto lägre värderas den sociala statusen. En möjlig förklaring är att individer över lag anser att sjuksköterskor är underbetalda. Jag utförde ett teckentest för variabeln *Sjuksköterskor är välbetalda* för att se om stimuli verkligen hade en negativ effekt. Experimentgruppen anser att sjuksköterskor är mer välbetalda än kontrollgruppen ( $p = 0,000$ ), således har stimuli haft en positiv effekt ifall man enbart studerar denna variabel. Det negativa sambandet i regressionen kan bero på att respondenternas svar var låga över lag vilket skulle kunna leda till ett negativt samband när flera variabler inkluderades.

---

<sup>12</sup> Se appendix för fler tabeller för efterföljande diskussion.

## 5 Diskussion

### 5.1 Sammanfattande slutsatser

Uppsatsen syftade till att besvara frågorna: påverkar korrekt löneinformation sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska, samt påverkas sjuksköterskors sociala status av en haloeffekt? För att besvara frågorna visade jag först att människor underskattar sjuksköterskors löner och visade således att det fanns en felaktig bild kring sjuksköterskeyrket. Felaktiga uppfattningar kring sjuksköterskeyrket och lönen kan medföra konsekvenser för samhället och försvåra rekryteringen av nya sjuksköterskor. Ett online-experiment passade väl för att besvara frågorna. Genomsnittslönen för en grundutbildad sjuksköterska gavs som stimuli. När den ena gruppen utsattes för stimuli kunde kausala effekter mellan grupperna observeras.

När jag kontrollerar för individuella uppfattningar kring sjuksköterskors sociala status så kan jag fastslå att respondenterna påverkades av en haloeffekt. Vidare har korrekt löneinformation en signifikant positiv effekt för hur människor värderar sjuksköterskors sociala status. Genom att förse respondenten med korrekt löneinformation så uppdaterades världsbilden kring sjuksköterskors sociala status. Effekten är signifikant positiv eftersom de flesta underskattade genomsnittslönen. Att enbart kontrollera mot *uppskattad lön* och bakgrundsvariabler visade ingen indikation på någon haloeffekt.

Jag visar också att korrekt löneinformation inte påverkar sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. Detta beror förmodligen på att stimuli inte gav en önskad effekt eller att frågorna om social status inte kan förklara sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska. I stället måste det finnas andra faktorer än social status och lön som får människor att söka sig till yrket. Även om mina resultat säger det motsatta tror jag fortfarande att korrekt löneinformation har en positiv effekt på sannolikheten att utbilda sig till sjuksköterska för vissa grupper i samhället. Som tidigare diskuterats har urvalet varit avgörande för studiens resultat. Studiens resultat är däremot inte orimligt då tidigare forskning har fastslagit att andra faktorer kan ha en stor påverkan på arbetskraftsutbudet av sjuksköterskor.

Eftersom tidigare forskning inte har undersökt hur korrekt löneinformation påverkar människors uppfattningar kring sjuksköterskeyrket bidrar denna uppsats med ett beteendekonomiskt perspektiv till den nuvarande forskningen om hur lönen påverkar synen på sjuksköterskeyrket. Vidare tyder resultaten från min studie, likt tidigare forskningsresultat, att andra faktorer än lön påverkar arbetskraftsutbudet av sjuksköterskor. I framtiden måste den korrekta informationen om sjuksköterskeyrket framgå för att inte felaktiga uppfattningar ska uppstå.

## 5.2 Validitet och reliabilitet

Intern validitet syftar till hur studien lyckats förklara den kausala effekten mellan stimulit och utfallet (Bryman, 2016). Eftersom stimulit endast har en signifikant påverkan när individuella uppfattningar tas i beaktning är det rimligt att anta att stimulit påverkar dessa. Eftersom ett experiment tillämpades är skillnaden mellan grupperna den kausala effekten som orsakats av stimulit.

Extern validitet syftar till hur resultatet i en studie kan generaliseras över andra fält (Bryman, 2016). För att resultaten ska kunna generaliseras på bredare front måste fler likartade experiment genomföras i med olika miljöer och urval. Det är rimligt att det föreligger liknande problem för andra yrken. Innan valet av att studera yrket sjuksköterska, övervägde jag även på att undersöka andra yrken som till exempel polis, lärare, men valde att studera sjuksköterskeyrket på grund av den mediala rapportering som skett. Studiens urval hotar även den externa validiteten då resultatet kan bli svårt att generalisera över ett bredare fält. Det är möjligt att studenter och elever i Lund skiljer sig från studenter och elever i andra städer. Var studien genomförs har förmodligen också en betydelse, både vad gäller inom Sverige och andra delar av världen. Även om det fanns problem med urvalet ansågs experimentet genomförbart. Lund är en kulturell stad som människor från flera delar av världen har sökt sig till. Det är således rimligt att anta att mångfalden i urvalet är tillräckligt stor för att dra konsistenta slutsatser.

Reliabilitet syftar till tillförlitligheten i mätningen (Bryman, 2016). Ett större urval och mer representativt urval av personer som inom några år eller precis ska träda in på arbetsmarknaden hade kunnat höja reliabiliteten. Studiens urval är unikt och tillgången till ett liknande urval kan vara svårt att finna, och således är det inte säkert att ett annat urval kommer att generera samma resultat. Forskaren som är intresserad av att genomföra en liknande studie kan möjligtvis ha tillgång till universitetsstudenter, medan tillgången till gymnasie studenter förmodligen är sämre. Tillgången till gymnasieelever var ett problem jag också mötte och hade gärna sett att fler gymnasieelever deltog i studien. Då många respondenter studerade nationalekonomi vid universitetet är det rimligt att anta att dessa personer inte var intresserade av att utbilda sig till sjuksköterska. En möjlig slutsats från denna mätning skulle därför kunna vara att människor är obenägna att byta karriär när de väl har kommit in på universitetet.

## 5.3 Kritik mot experimentet

De hypoteserna som formulerats har förfinats under processens gång. Experimentet hade uppfattades mer trovärdigt ifall de ursprungliga hypoteserna skrivits ner och registrerats på till exempel American Economic Association. Utformningen av enkäten kunde inte garantera att respondenterna lade märke

till stimulit. En lösning för att garantera detta skulle ha varit att stimulit skulle fått en egen sida i enkäten, men detta skulle kunnat väcka misstankar hos respondenterna. I provundersökningen kontrollerade jag att respondenterna lade märke till stimulit, vilket de också gjorde, men jag kunde inte garantera att alla 66 respondenter i experimentgruppen gjorde detta. En lösning på detta problem kunde ha varit att ställa en kontrollfråga för att kunna säkerställa att respondenten hade tillräckligt hög uppmärksamhet när denna fyllde i enkäten. Fler frågor från FIT-choice-modellen kunde ha ställts för att på bredare plan klargöra vilka faktorer som påverkade de beroende variablerna i studien. Däremot hade en enkät med fler frågor riskerat att generera färre svar och var en avvägning som gjordes när jag konstruerade experimentet.

Som nämndes i analysen av hypotes 3 var signifikans nära föreliggande på 10%-nivån. En möjlig förklaring till att hypotes 3 inte kunde förkastas var storleken på urvalet, men också att stimulit inte gav den önskade effekten eller var tillräckligt kraftfullt för ändamålet. Det är också möjligt att signifikans hade uppnåtts ifall ett enkelsidigt test hade tillämpats. Flera stimuli hade också kunnat testas i provundersökningen med olika meningar för att se om beskrivningen av genomsnittslönen kunde genererat ett annat resultat.

I regressionerna var de flesta signifikanta variablerna endast signifikanta på 10%-nivån och 5%-nivån, vilket resulterar i låg statistisk styrka. Jag är även medveten om att andra resultat kunde fastslagits om ensidiga hypotestest hade använts. Däremot kunde jag på förhand inte fastslå att effekten från stimulit endast skulle ha effekt i en riktning.

## **5.4 Framtida forskning**

För att minska bristen på sjuksköterskor måste fler välja att söka sig till yrket. I efterhand hade fler frågor kunnat ställas från FIT-choice-modellen för att på bredare front kartlägga vilka faktorer som påverkar utbudet av sjuksköterskor. Höjda löner för sjuksköterskor är förmodligen en del av lösningen på problemet. En bredare forskning bör genomföras för att förstå vilka faktorer som påverkar arbetsutbudet av sjuksköterskor, som inte enbart fokuserar på lön.

Det finns fortfarande frågor som är obesvarade från denna studie till exempel hur social status hänger ihop med arbetsutbudet av sjuksköterskor. Social status är komplext för att det kan anta många dimensioner. Forskning bör inta ett mer beteendekonomiskt perspektiv för att förstå vad som får människor att söka sig till sjuksköterskeyrket och utveckla förståelse för hur utbudsfunktionen för sjuksköterskor ser ut, och vilka variabler som påverkar utbudet mest. Ett förslag på framtida forskning

skulle vara att i en liknande studie testa hur korrekt information om arbetsförhållanden påverkar de beroende variablerna. Studier i olika miljöer och med olika urval måste också genomföras. Vidare vore det intressant att undersöka om där finns skillnader mellan olika länder.

Ekonomisk forskning bör integrera social status i utbudsfunktionen för arbete, men då behövs ett ramverk för mäta en individs sociala status. Fler studier måste genomföras med olika urval och i olika miljöer för att bredare kunna förklara hur korrekt löneinformation påverkar synen på sjuksköterskeyrket. Framtida forskning kan bygga vidare både empiriskt och teoretiskt utifrån denna uppsats och ge lösningar på de problem som politiker och andra beslutsfattare står inför, men också förslag på hur yrket kan göras mer attraktivt.

## Källförteckning

Angrist, J. & Pischke, J. S. (2009). *Mostly Harmless Econometrics: An Empiricist's Companion*, Princeton, Princeton University Press.

Angrist, J. & Pischke, J. S. (2015). *Mastering metrics*, Princeton, Princeton University Press.

Antonazzo, E., Scott, A., Skatun, D., & Elliott, R. F. (2003). The labour market for nursing: a review of the labour supply literature. *Health economics*, vol. 12, no 6, pp. 465-478.

Askildsen, J. E., Baltagi, B. H., & Holmas, T. H. (2002). Will increased wages reduce shortage of nurses? A panel data analysis of nurses' labour supply. A Panel Data Analysis of Nurses' Labour Supply. CESIFO Working paper no. 794. University of Bergen and Norwegian School of Economics and Business Administration.

Bryman, A. (2016). *Social Research Methods*, Oxford, Oxford University Press.

Dahmström, K. (2011). *Från Datainsamling Till Rapport*, Lund, Studentlitteratur.

Dougherty, C. (2016). *Introduction To Econometrics*, New York, Oxford University press.

Frederick, S. (2005). Cognitive reflection and decision making. *Journal of Economic perspectives*, vol. 19, no. 4, pp. 25-42.

Gigerenzer, G., & Selten, R. (ed.). (2001). *Bounded Rationality the adaptive toolbox*, Cambridge, The MIT Press.

Jacquemet, N., & L'Haridon, O. (2018). *Experimental Economics method and application*, Cambridge, Cambridge University Press.

Kahneman, D. (2013). *Tänka Snabbt och Långsamt*, översatt av Pär Svensson, Stockholm, Volante.

Landy, D., & Sigall, H. (1974). Beauty is talent: Task evaluation as a function of the performer's physical attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 29, no. 3, p.299.

List, J. A., Sadoff, S., & Wagner, M. (2011). So you want to run an experiment, now what? Some simple rules of thumb for optimal experimental design. *Experimental Economics*, vol. 14, no.4, pp. 439-457.

Morris, S., Devlin, N., Parkin, D., & Spencer, A. (2012). *Economic Analysis in Health Care*. Chichester, John Wiley & Sons.

Novus. (2020). Sjuksköterska i coronatider- uppföljning [pdf], Available at: <https://mb.cision.com/Main/1515/3279282/1367779.pdf> [Accessed 10 Januari 2022]

Shields, M. A. (2004). Addressing nurse shortages: What can policy makers learn from the econometric evidence on nurse labour supply?. *The Economic Journal*, vol. 114, no. 499, pp. 464-498.

Siegel, S. (1957). Nonparametric statistics. *The American Statistician*, vol, 11, no. 3, pp. 13-19.

Simon, H. A. (1955). A behavioral model of rational choice. *The quarterly journal of economics*, vol. 69, no. 1, pp. 99-118.

Simoens, S., Villeneuve M., & Hurst, J. (2005) *Tackling Nurse Shortages in OECD Countries*, OECD Health Working Papers no. 19. OECD.

Smith, V. L. (1982). Microeconomic systems as an experimental science. *The American Economic Review*, vol. 72, no. 5, pp. 923-955.

Socialstyrelsen. (2021a). Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård [pdf], Socialstyrelsen, Available at: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-2-7200.pdf> [Accessed 24 November 2021].



Socialstyrelsen. (2021b). Statistik om legitimerad hälsooch sjukvårdspersonal 2020 samt arbetsmarknadsstatus 2019 [pdf], Socialstyrelsen, Available at: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-9-7532.pdf> [Accessed 4 December 2021].

Stanovich, K. E., & West, R. F. (2000). Individual differences in reasoning: Implications for the rationality debate?. *Behavioral and brain sciences*, vol. 23, no. 5, pp. 645-665.

Statistiska Centralbyrån. (2020). Stor brist på utbildad personal inom vård och omsorg. Available online: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-och-forskning/analyser-och-prognoser-om-utbildning-och-arbetsmarknad/trender-och-prognoser-om-utbildning-och-arbetsmarknad/pong/statistiknyhet/trender-och-prognoser-2020/> [Accessed 11 November 2021].

Statistiska Centralbyrån. (2021). Lönesök. Available online: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/lonesok/> [Accessed 2 November 2021].

SD.se. (2018). Valmanifest – Sverigedemokraternas valmanifest 2018, [PDF], Available at: <https://sd.se/wp-content/uploads/2018/08/Valmanifest-2018-1.pdf> [Accessed 27 December 2021].

Sveriges Radio (2021). Rekordmånga vill studera på högskola och universitet. Available online: <https://sverigesradio.se/artikel/rekordmanga-vill-studera-pa-hogskola-och-universitet> [Accessed 23 November 2021].

SVT Nyheter (2018). Så vill riksdagspartierna lösa bristen på vårdpersonal. Available online: <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/sa-vill-riksdagspartierna-losa-bristen-pa-vardpersonal> [Accessed 27 December 2021].

Thorndike, E. L. (1920). A constant error in psychological ratings. *Journal of Applied Psychology*, vol 4, no 1, pp. 25-29. Available online: <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/h0071663> [Accessed 9 November 2021].

Verbeek, M. (2017) A guide to modern econometrics, Hoboken, John Wiley & Sons.

Vårdfokus. (2020). Rekord för vårdutbildningar när ansökan stängdes. Available online: <https://www.vardfokus.se/yrkesroller/student/rekord-for-vardutbildningar-nar-ansokan-stangdes/> [Accessed 23 November 2021].

Vårdförbundet. (2018). Svenska folket: klart högre löner till sjuksköterskor löser vårdkrisen. Available online: <https://news.cision.com/se/vardforbundet/r/svenska-folket--klart-hogre-loner-till-sjukskoterskor-loser-vardkrisen,c2532617> [Accessed 12 November 2021].

Vårdförbundet. (2021). Var fjärde sjuksköterska överväger säga upp sig. Available online: <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/aktuellt/nyheter/var-fjarde-sjukskoterska-overvager-saga-upp-sig2/> [Accessed 23 November 2021].

Watt, H. M. G., Richardson, P. W., Klusmann, U., Kunter, M., Beyer, B., Trautwein, U., & Baumert, J. (2012). Motivations for choosing teaching as a career: An international comparison using the FIT-Choice scale. *Teaching and Teacher Education*, vol. 28, no. 6, pp. 791–805.

Weiss, Y., & Fershtman, C. (1998). Social status and economic performance:: A survey. *European Economic Review*, vol. 42, no. 3-5, pp. 801-820.

Westerlund, J. (2005) *Introduktion till Ekonometri*, Lund, Studentlitteratur.

Wu, B. T., & Petroschius, S. M. (1987). The halo effect in store image measurement. *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol. 15, no. 3, pp. 44-51.

## Appendix

<b>Tabell A.1</b>		<b>Vad riksdagspartierna anser om höjda löner för sjuksköterskor</b>
Parti	Svar	
Centerpartiet	Ja (SVT Nyheter, 2018)	
Kristdemokraterna	Information ej funnen	
Liberalerna	Ja (SVT Nyheter, 2018)	
Miljöpartiet	Information ej funnen	
Moderaterna	Ja (SVT Nyheter, 2018)	
Socialdemokraterna	Information ej funnen	
Sverigedemokraterna	Ja (SD.se, 2018)	
Vänsterpartiet	Information ej funnen	

Notering: Detta är riksdagspartiernas åsikter inför riksdagsvalet 2018 huruvida lönerna för sjuksköterskor borde höjas. För de partier som fått noteringen ”information ej funnen” innebär det att information om partier anser att sjuksköterskors löner bör höjas ej har hittats i media eller på partiernas hemsidor.

<b>Tabell A.2</b>						<b>Vad anser du är en rimlig månadslön (brutto) för en grundutbildad sjuksköterska?</b>
Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max	
Kontrollgrupp	58	36 172	9282	23 000	70 000	
Experimentgrupp	66	39 606	11 149	25 000	100 000	
Total	124	38 000	10 419	23 000	100 000	

Notering: Sammanställning av frågan vad anser du är en rimlig månadslön för en grundutbildad sjuksköterska? I tabellen går det att utläsa medeluppskattningen, standardavvikelsen och den minsta och högsta uppskattningen som uppgavs i undersökningen.

<b>Tabell A.3</b>						<b>Sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare</b>
Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max	
Kontrollgrupp	58	5,741	1,292	2	7	
Experimentgrupp	66	5,62,1	1,466	2	7	
Total	124	5,677	1,434	2	7	

Notering: Respondenterna fick ange hur denna anser att sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max
Kontrollgrupp	58	3,552	1,292	1	7
Experimentgrupp	66	3,394	1,466	1	7
Total	124	3,468	1,516	1	7

Notering: Respondenterna fick ange hur denna anser att yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max
Kontrollgrupp	58	2,759	1,455	1	7
Experimentgrupp	66	3,318	1,693	1	7
Total	124	3,056	1,604	1	7

Notering: Respondenterna fick ange hur denna anser att sjuksköterskor är välbetalda via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

Grupp	N	Medelvärde	SD	Min	Max
Kontrollgrupp	58	3,397	1,242	1	6
Experimentgrupp	66	3,347	1,478	1	7
Total	124	3,347	1,368	1	7

Notering: Respondenterna fick ange hur denna anser att de flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

<b>Tabell A.7</b>		<b>De flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället</b>			
<b>Grupp</b>	<b>N</b>	<b>Medelvärde</b>	<b>SD</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Kontrollgrupp	58	4,931	1,375	2	7
Experimentgrupp	66	4,833	1,474	1	7
Total	124	4,879	1,423	1	7

Notering: Respondenterna fick ange hur denna anser huruvida de flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället via en likertskala (1–7), där 1 stod för ”mycket låg” och 7 stod för ”mycket hög”. I tabellen går det att utläsa medelvärdet, standardavvikelsen och det minsta och högsta värdet som uppgavs i undersökningen.

<b>Tabell A.8</b>		<b>Test för heteroskedasticitet</b>
<b>Regression</b>		<b>Breusch-Pagan</b>
Uppskattad lön (1)		0,001***
Vilja att utbilda sig till sjuksköterska (2)		0,000***
Social status (3)		0,288
Vilja att utbilda sig till sjuksköterska (4)		0,000***
Social status (5)		0,079*

Notering: Värdena som anges är p-värden för varje Breusch-Pagan-test. \*\*\* signifikant på 1%-nivån, \*\* signifikant på 5%-nivån, \* signifikant på 10%-nivån. Alla regressioner förutom regression 3 uppvisade heteroskedasticitet.

<b>Tabell A.9</b>		<b>Ramseys RESET-test</b>			
	Uppskattad lön (1)	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska (2)	Social status (3)	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska (5)	Social status (6)
F-värde	0,19	0,96	0,53	2,12	0,1
P-värde	0,899	0,415	0,662	0,102	0,963

Notering: Tabell där regressionerna testades för specifika fel med hjälp av ett Ramseys RESET-test. Ingen regression visade tecken på specifika fel. Regression 5 är nära att uppvisa specifika fel på 10%-nivån.

Tabell A.10	VIF-test för multikollinearitet				
	Uppskattad lön	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska	Social status	Vilja att utbilda sig till sjuksköterska	Social status
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kön	1,07	1,08	1,08	1,18	1,18
Stimuli		1,05	1,05	1,10	1,10
Storstad	1,99	2,03	2,03	2,20	2,20
Medelstor stad	2,03	2,03	2,03	2,24	2,24
Universitet	1,49	1,49	1,49	1,63	1,63
Mamma eftergymnasial	1,12	1,13	1,13	1,16	1,16
Pappa eftergymnasial	1,11	1,11	1,11	1,14	1,14
Uppskattad lön				1,12	1,12
Sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare.				1,47	1,47
Yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status.				1,84	1,84
Sjuksköterskor är välbetalda.				1,42	1,42
De flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status.				1,99	1,99
De flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället.				1,39	1,39
Medelvärde VIF	1,47	1,42	1,42	1,53	1,53

Notering: Tabellen visar VIF-värden för alla regressioner. Ett VIF-värde under 10 brukar anses vara oproblemiskt. Det lägsta värdet ett VIF-värde kan anta är 1. Ingen regression anses ha en hög grad av multikollinearitet.

# Undersökning om attityd till sjuksköterskeyrket

Hej! Jag skriver just nu min kandidatuppsats inom nationalekonomi vid Lunds universitet, där jag undersöker människors attityd och värderingar kring sjuksköterskeyrket. Enkäten tar cirka 3 minuter att besvara och jag skulle vara väldigt tacksam ifall du vill besvara min enkät. Dina svar är anonyma.

För frågor eller funderingar kontakta:

Marcus Rundström

[ma0755ru-s@student.lu.se](mailto:ma0755ru-s@student.lu.se)

Tack för att du hjälper mig att ta examen!

Med vänlig hälsningar

Marcus

---

\*Obligatorisk

## Information

Den första delen består av bakgrundsfrågor. Kryssa i det alternativ som stämmer in bäst.

### 1. Kön? \*

*Markera endast en oval.*

Kvinna

Man

Vill inte säga

Övrigt

## 2. Vilken månad är du född? \*

Markera endast en oval.

- Januari *Fortsätt till fråga 7*
- Februari *Fortsätt till fråga 9*
- Mars *Fortsätt till fråga 7*
- April *Fortsätt till fråga 9*
- Maj *Fortsätt till fråga 7*
- Juni *Fortsätt till fråga 9*
- Juli *Fortsätt till fråga 7*
- Augusti *Fortsätt till fråga 9*
- September *Fortsätt till fråga 7*
- Oktober *Fortsätt till fråga 9*
- November *Fortsätt till fråga 7*
- December *Fortsätt till fråga 9*

## 3. Hur många bor i din stad? \*

Markera endast en oval.

- Mindre än 50 000 personer
- Mellan 50 000 - 100 000 personer
- Fler än 100 000 personer

## 4. Just nu studerar jag vid: \*

Markera endast en oval.

- Gymnasium
- Universitet/högskola
- Inget av ovan alternativ stämmer in på mig



## 5. Vilken är din mammas högst avslutade utbildning \*

Markera endast en oval.

- Grundskoleexamen
- Gymnasieexamen
- Eftergymnasial utbildning kortare än 3 år
- Eftergymnasial utbildning längre än 3 år

## 6. Vilken är din pappas högst avslutade utbildning \*

Markera endast en oval.

- Grundskoleexamen
- Gymnasieexamen
- Eftergymnasial utbildning kortare än 3 år
- Eftergymnasial utbildning längre än 3 år

Undersökning om  
attityder till  
sjuksköterskeyrket  
del 2

I denna del av undersökningen ska ni svara med siffror. Läs frågorna noggrant. När du besvarar frågorna kan du ta hänsyn till både privat och offentlig sektor.

## 7. Hur mycket tror du att en grundutbildad sjuksköterska som arbetar heltid tjänar (brutto d.v.s innan skatt) i genomsnitt per månad? \*

Svara endast med siffror och utan mellanrum.

---

## 8. Vad anser du är en rimlig månadslön (brutto) för en grundutbildad sjuksköterska? \*

Svara endast med siffror och utan mellanrum.

---

Fortsätt till fråga 11

## Undersökning om attityder till sjuksköterskeyrket del 2

I denna del av undersökningen ska ni svara med siffror. Läs frågorna noggrant. När du besvarar frågorna kan du ta hänsyn till både privat och offentlig sektor.

9. Hur mycket tror du att en grundutbildad sjuksköterska som arbetar heltid tjänar (brutto d.v.s innan skatt) i genomsnitt per månad? \*

Svara endast med siffror och utan mellanrum.

---

10. Vad anser du är en rimlig månadslön (brutto) för en grundutbildad sjuksköterska? \*

Svara endast med siffror och utan mellanrum.

---

*Fortsätt till fråga 19*

## Undersökning om attityder till sjuksköterskeyrket del 3

Denna del består av påståenden och frågor. Kryssa i det alternativ som stämmer in bäst enligt dig. När du besvarar frågorna kan du ta hänsyn till både privat och offentlig sektor.

Enligt SCB (2021) så var genomsnittslönen för en grundutbildad sjuksköterska 38 700 kronor (brutto, d.v.s. innan skatt), under 2020.

11. Sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare. \*

*Markera endast en oval.*

1      2      3      4      5      6      7

Håller inte med        Håller med

12. Yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

13. Sjuksköterskor är välbetalda. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

14. De flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

15. De flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

16. Hur stor sannolikhet är det att du kommer att utbilda dig till sjuksköterska? \*

Markera endast en oval.

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

17. Hur värderar du sjuksköterskors sociala status? \*

Markera endast en oval.

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

18. Finns det något annat du vill tillägga?

---

---

---

---

---

### Undersökning om attityder till sjuksköterskeyrket del 3

Denna del består av påståenden och frågor. Kryssa i det alternativ som stämmer in bäst enligt dig. När du besvarar frågorna kan du ta hänsyn till både privat och offentlig sektor.

19. Sjuksköterskor uppfattas som professionella yrkesutövare. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

20. Yrket sjuksköterska uppfattas som ett yrke med hög social status. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

21. Sjuksköterskor är välbetalda. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

22. De flesta sjuksköterskor känner att deras yrke har hög social status. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

23. De flesta sjuksköterskor känner sig omtyckta i samhället. \*

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Håller inte med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Håller med

24. Hur stor sannolikhet är det att du kommer att utbilda dig till sjuksköterska? \*

Markera endast en oval.

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

25. Hur värderar du sjuksköterskors sociala status? \*

Markera endast en oval.

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

26. Finns det något annat du vill tillägga?

---

---

---

---

---

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.

Google Formulär