



# ATT ARBETA UNDER EN PANDEMI

---

## Vårdförbundets medlemsundersökning

2021-01-31  
Jonas Vallgård

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Hälso- och sjukvård är en varierad och komplex verksamhet</b>	<b>3</b>
1.1	Syfte .....	3
1.2	Metod .....	3
1.3	Beredskapen inför en pandemi hade kunnat vara högre.....	4
1.4	Chefer och medarbetare har möjliggjort en snabb omställning av hälso- och sjukvården.....	4
1.5	Pandemin har satt en turbo på utvecklingen av digitala vårdtjänster .....	5
1.6	Den digitala hälsoboomen fortsätter efter COVID-19 .....	5
1.7	Utmaningarna för hälso- och sjukvården har varierat.....	6
1.8	Introduktion och utbildning vid förflyttningar behöver förbättras .....	7
1.9	Hälso- och sjukvårdens största utmaning är bristen på rätt kompetens.....	7
1.10	Hur har bristen på professionerna lösts under Covid-19 på din arbetsplats? .....	7
1.11	En högre ansträngning kräver längre återhämtning .....	8
1.12	Utmaningarna inför att återgå till en normal arbetssituation ....	9
1.13	Vilket särskilt stöd har arbetsgivaren erbjudit medarbetare under Covid19? .....	10
<b>2</b>	<b>Cheferna och ledarnas arbetssituation .....</b>	<b>11</b>
2.1	Hälften av cheferna har haft större eller mindre problem med skyddsutrustning .....	11
2.2	Extrem arbetssituation – dålig kompensation för den som är chef .....	12
2.3	Hög grad av trötthet, men det finns ljusglimtar .....	12
<b>3</b>	<b>Att ha rätt kompetens är avgörande för att nå uppsatta mål</b>	<b>13</b>

# 1 Hälsa- och sjukvård är en varierad och komplex verksamhet

Vårdförbundet har genomfört en omfattande undersökning om hur det är att arbeta under en pandemi. Undersökningen har innefattat ett representativt och slumpmässigt urval bland professionerna; barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor. I texten ofta refererade till som professionerna. Alla är medlemmar i Vårdförbundet. Undersökningen har också, med vissa justeringar av frågorna, skickats till alla chefer och ledare inom Vårdförbundet Chef.


## 1.1 Syfte

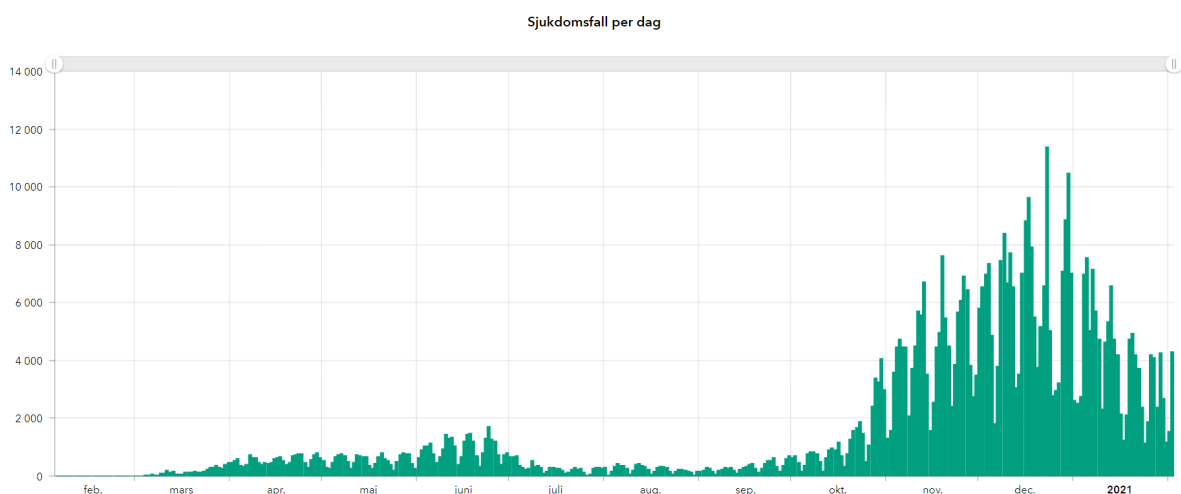
Målet med studien är att kartlägga de upplevelser medlemmarna haft från att arbeta under en pandemi. Teman som kartlagts är beredskap, bemanning, kompetens, arbetsförhållanden och arbetsmiljö. Undersökningen kompletterar också många av de medlemsberättelser som kommit till Vårdförbundet under 2020. Den här rapporten sammanfattar de mest framträdande resultaten.

## 1.2 Metod

Nästan 15 000 medlemmar blev inbjudna att delta i studien och cirka 30 procent valde att delta. Studien genomfördes som en personlig webbaserad enkät och kunde besvaras under november månad 2020. Erfarenheterna som beskrivs i undersökningen hämtar medlemmarna främst från fas 1 av Covid-19-pandemin, även om fas 2 var under uppsegling under perioden (jämför figur 1).

**Figur 1.** Sjukdomsfall per dag, Covid-19

 Folkhälsomyndigheten Antal fall av covid-19 i Sverige - data till och med föregående dag publiceras varje tisdag-fredag kl. 14:00



När vi läser om arbetssituationen bör man minnas att det här är en generell bild som innefattar ett tvärsnitt av medlemmarna i Sverige. Den är också främst hämtad från en period när Covid-19 ännu inte drabbat alla regioner med samma kraft. Hade undersökningen riktat sig till en särskilt drabbad region och endast till de som var aktiva i nära Covid-19-vård, kan vi förmoda att resultatet blivit mer extremt. Undersökningen visar samtidigt att få arbetsplatser inom hälso- och sjukvården har lämnats opåverkade under pandemin, oavsett Covid-patienter eller

inte. Vi kan också se att det i vissa fall finns lokala utmaningar och i andra fall mer strukturella utmaningar. Det vill säga: Hälso- och sjukvård är en varierad och komplex verksamhet.

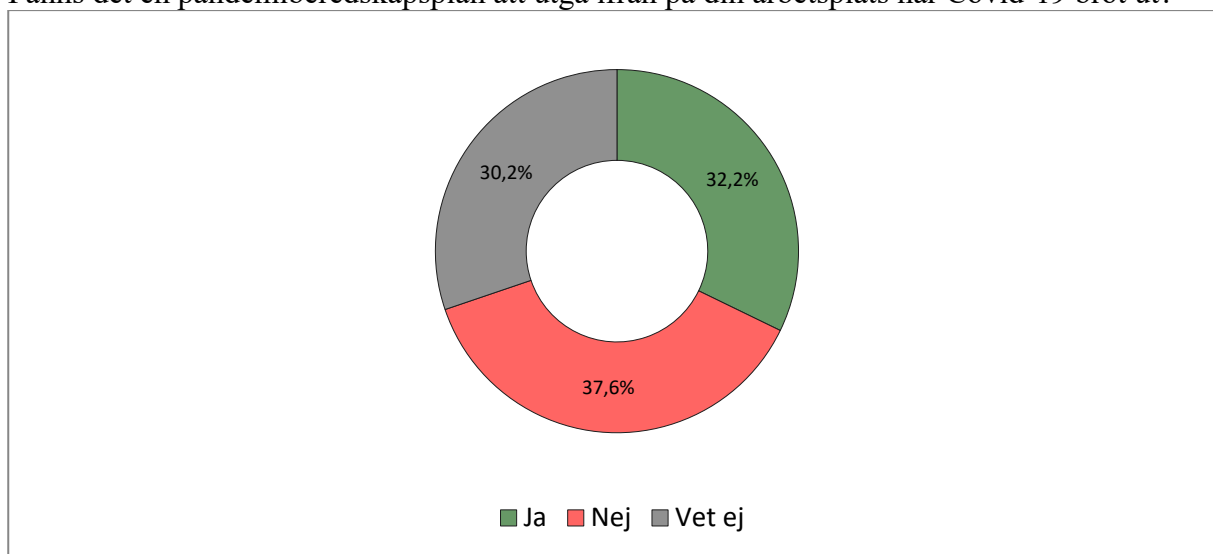
### 1.3 Beredskapen inför en pandemi hade kunnat vara högre

Folkhälsomyndigheten och även tidigare Socialstyrelsen har publicerat olika planeringsstöd som ska fungera ”som bakgrund och stöd i planeringen för en influensapandemi för berörda nationella myndigheter, regionernas smittskyddsläkare, beredskapschefer och beredskapssamordnare, samt för övriga verksamhets- och placeringsansvariga inom regionernas och kommunernas vård och omsorg”.<sup>1</sup>

Innebär det att hälso- och sjukvården var förbered för en pandemi? På frågan till professionerna om det fanns någon form av pandemiberedskapsplan på deras arbetsplats när Covid-19 bröt ut svarar var tredje medarbetare i undersökningen ”JA”. Bland cheferna uppger fler, 42 procent, att det fanns en pandemiberedskapsplan på deras arbetsplats. Det är något fler inom slutenvården som hade kännedom om en sådan plan och något färre inom primärvård och kommunal vård.

#### Figur 2

Fanns det en pandemiberedskapsplan att utgå ifrån på din arbetsplats när Covid-19 bröt ut?



### 1.4 Chefer och medarbetare har möjliggjort en snabb omställning av hälso- och sjukvården

Analyser som utförts av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) visar att hälso- och sjukvården under Covid-19-pandemin haft både hög omställningsförmåga och kapacitet att upprätthålla en förhållandevis hög andel av ordinarie vård. Exempelvis har intensivvårdskapaciteten dubblats samtidigt som 80 procent av planerade operationer och behandlingar ändå kunnat genomföras.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/krisberedskap/pandemiberedskap/>

<sup>2</sup> SKR (2020). Pandemin och hälso- och sjukvården, s.7

I vår undersökning kan vi se att cirka 7 av 10 inom professionerna (67 procent) bedömer att de nya riktlinjer som kommit från statliga myndigheter med anledning av pandemin varit tydliga för deras arbetsplats. Motsvarande andel för chefer och ledare är 79 procent. Resultatet är detsamma när det gäller riktlinjer som kommit från regionen eller kommunen. Vi ser inte heller några större skillnader mellan olika verksamhetsområden.

Omställningen till Covid-19-pandemin har skett snabbt, krävt hög anpassningsförmåga och hade inte fungerat utan stora uppoffringar från personalen. Personal där över hälften själva oroat sig över att bli smittade av Covid-19 på arbetsplatsen (57 procent). Inom arbetsområdena anesthesi, ambulans, onkologi, operation och röntgen var oron över att bli smittade av Covid-19 på arbetsplatsen som högst.

## 1.5 Pandemin har satt en turbo på utvecklingen av digitala vårdtjänster

Den digitala utvecklingen har gått i en snabbare takt än de flesta kunnat förutspå. Det gäller i samhället och inom hälso- och sjukvården i synnerhet. Att ta hjälp av digitala vårdtjänster har varit en lösning som möjliggjort för många vårdgivare att fortsatt kunna möta patienterna under Covid-19. Exempel på digitala vårdtjänster är patientmöten via videosamtal eller chatt, ökad digital egenmonitorering av kroniska sjukdomar, digital anamnesupptagning och triagering. Digitala informationskanaler som 1177.se och snabbt införda digitala appar eller liknande för bokning av Covid-test är andra tjänster som fyllt ett viktigt behov under pandemin.<sup>3</sup>

När vi frågat professionerna är det 41 procent som bedömer att användningen av digitala vårdtjänster ökat under Covid-19-pandemin på deras arbetsplats. Bland chefer och ledare är andelen som sett en ökning 58 procent. Även verksamheter som inte direkt berörs av fler digitala vårdtjänster kan samtidigt ändrat sitt arbetssätt med hjälp av annan digital teknik. Röntgensjuksköterskor pekar exempelvis på en ökad användning av mobil röntgen för att på så sätt undvika att på sjukhus flytta runt konstaterade eller befarade Covid-19-patienter.<sup>4</sup>

## 1.6 Den digitala hälsoboomen fortsätter efter COVID-19

Möten inom och mellan företag och organisationer kommer i allt högre utsträckning ske digitalt även efter pandemin. Det är troligt att invånarna kommer se digitala möten med hälso- och sjukvården som en ny standard. Bland professionerna är det 34 procent som bedömer att den digitala användningen kommer fortsätta att öka även efter pandemin, medan 30 procent bedömer att den troligen etableras på nuvarande nivå. Bland cheferna är det närmare 60 procent som tror på en fortsatt ökning. Sett till alla respondenter är det få som tror på en tillbakagång, men en större grupp ser det som svårt att bedöma utvecklingen, det vill säga de har svarat att de inte vet.

---

<sup>3</sup> <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/intresset-for-att-testa-sig-stort-systemet-kraschade>

<sup>4</sup>

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/45254/R%c3%b6ntgenunders%c3%b6knin g%20av%20COVID-19%20%20patient.pdf?a=false&guest=true>

När PwC undersökt den digitala utvecklingen under pandemin finner man att resultatet inte är ”...en stor mängd nya installationer av digitala lösningar, utan det är snarare lösningar som redan fanns på plats som nu nyttjas i högre grad.”<sup>5</sup> Med en ökad digital närvaro blir det samtidigt viktigt att behålla ett personcentrerat fokus. Det innebär bland annat att alltid erbjuda tillgänglighet på flera sätt för invånarna. Hur arbetsmiljön för personalen förändras är en annan viktig parameter att studera. Nyligen publicerad forskning, om hur sjuksköterskor upplever möjligheten att chatta med patienter vid 1177, visar till exempel på såväl för- och nackdelar. Vårdförbundet anser att den fortsatta utvecklingen nu främst bör prioritera att bredda införandet av de digitala vårdtjänster som visat sig fungera väl och samtidigt arbeta mot att än mer utveckla användbarheten för både patienter och personal.

## 1.7 Utmaningarna för hälso- och sjukvården har varierat

För att hantera Covid-19-pandemin handlar den övergripande samhällsstrategin om att vidta åtgärder som kan minska smittspridningen och begränsa antalet patienter som behöver sjukhusvård. Det har från Folkmyndighetens presskonferenser blivit känt som att ”platta till kurvan”. Här har intensivvårdskapaciteten utgjort en särskilt kritisk nivå. Alla hälso- och sjukvårdens verksamheter har påverkats, men på olika sätt. Dels av direkta smittskyddsåtgärder, dels av att Covid-19-pandemin gjort det svårt att ta emot lika många patienter som normalt eller för att patienterna själva valt att avstå från att besöka hälso- och sjukvården. I undersökningen bedömer nästan 30 procent att de fått ta emot färre patienter än normalt, medan knappt 20 procent istället fått fler patienter än före Covid-19. För knappt hälften av respondenterna har antalet patienter fortsatt som normalt. Ett exempel från undersökningen är hur tre medlemmar beskriver olika utfall för samma yrkesroll. Arbetar du som skolsköterska kan du fått ställa om din verksamhet när eleverna på en gymnasieskola studerar på distans och sällan besöker skolan. För en annan som har yngre elever löper arbetet på mer likt vanligt, men kanske med fler föräldrakontakter som har frågor relaterade till Covid-19. En tredje försöker upprätthålla en normal elevkontakt, men får propåer om att själv bli förflyttad till äldreomsorgen.

*”Färre personal har fått arbeta mera då antalet patienter inte har minskats trots att många personal flyttats till andra enheter för vård av covid-19 patienter! Vi har opererat och behandlat akuta och planerade patienter som vanligt...”*

- Sjuksköterska

Vårdgivare och vårdpersonalen har fått balansera den akuta Covid-19 vården med att samtidigt upprätthålla den normala hälso- och sjukvården. Ett sätt att hantera utmaningen har varit att förstärka särskilt utsatta verksamhetsområden genom att flytta personal. I undersökningen är det 20 procent av medarbetarna och 10 procent av cheferna som uppger att de blivit flyttade under fas 1 av Covid-19. Förflyttningar är inte överraskande som mest vanligt inom slutenvården och särskilt från anesthesi- och operationssjukvård. Inom kommunal vård är

<sup>5</sup> ”Covid-19-krisen som drivkraft för förändring av hälso- och sjukvården - En rapport i samarbete”, PwC, AbbVie, Telia och Tamro (2020).

förflyttningar minst förekommande. Ett undantag utgörs av kommunala bolag (38 procent förflyttade), men det är samtidigt en låg andel medlemmar av de svarande som arbetar där.

## 1.8 Introduktion och utbildning vid förflyttningar behöver förbättras

Cirka 10 procent av de som förflyttats uppger att de inte behövde någon introduktion till verksamheten eftersom de redan arbetar eller hade arbetat med liknande arbetsuppgifter tidigare.

Den vanligaste typen av introduktion vid förflyttning var att få gå tillsammans med en ordinarie medarbetare, drygt 30 procent. Lika många, det vill säga cirka 30 procent, uppger att de antingen inte fick någon introduktion vid förflyttningen eller att den var mycket begränsad, exempelvis till några timmars utbildning, några dagars bredvid gång eller gällande ett visst område som administration eller apparatur.

Av alla förflyttade tycker 38 procent att den introduktion eller utbildning de fick vid förflyttningen inte var tillräcklig för att de skulle känna sig trygga i sin nya roll.

## 1.9 Hälso- och sjukvårdens största utmaning är bristen på rätt kompetens

Förflyttningar har varit ett sätt att öka bemanningen inom främst den mest akuta Covid-19-vården. När personal förflyttats innebär det att andra verksamheter får en lägre bemanning. Ibland kan det, som vi sett ovan, kompenseras av att patienterna blivit färre, men i många fall har kvarvarande personal istället fått en ökad arbetsbörda.

Oavsett verksamhetsområde är sjuksköterskor den profession där störst andel, nästan hälften, inte tycker att bemanningen varit tillräcklig under Covid-19 (48 procent). Störst andel av de som svarar att de tycker bemanningen varit tillräcklig under Covid-19 finner vi hos specialistsjuksköterskor (57 procent) och barnmorskor (56 procent).

*”I kommunen så finns inga distriktssköterskor, det fanns nästan inga innan och det finns inga nu...”*

- Specialistsjuksköterska

På frågan om bemanningen för professionen ”var tillräcklig före Covid-19 på din arbetsplats” är det omkring var tredje medarbetare, det vill säga cirka 30-35 procent av alla svarande, som anser att bemanningen inte var tillräcklig inom verksamheten redan före Covid-19-pandemin.

Här avviker röntgensjuksköterskor. I den professionen är det nästan hälften (47 procent) som inte tycker att bemanningen var tillräcklig redan före Covid-19-pandemin och att det läget i princip varken förbättrats eller försämrats under pandemin.

## 1.10 Hur har bristen på professionerna lösts under Covid-19 på din arbetsplats?

Under fas 1 av Covid-19-pandemin var det en vårdgivare, Region Stockholm som aktiverade krislägesavtalet. I fas 2 när pandemin intensifierats i fler delar av landet är det nu totalt 7

regioner som gjort detsamma. Men även utan krislägesavtal har chefer och medarbetare fått göra enorma uppoffringar. När respondenterna får svara på hur bristen på professionerna löst så återkommer en myriad av exempel: Extra pass, dubbelpass, övertid, bemanningspersonal, pensionärer, nyanställningar, timvikarier, läkarkandidater, ensamarbete, indragen semester och omplaceringar.

*”Bristen på biomedicinska analytiker har inte lösts, man har tagit in andra yrkeskategorier.”*

- Biomedicinska analytiker

Det har varit en extrem situation, som vi förhoppningsvis inte återkommer till inom en alltför nära framtid. En kris som naturligt kan förväntas skapa behov av en högre arbetsansträngning. Många medarbetare vittnar om hur man gick in i pandemin underbemannade och att lösningarna med extra pass, dubbelpass, etc. redan var

välkända. I hela den sektor som utgör hälso- och sjukvården får vi inte heller glömma att det finns många chefer och medarbetare som lyckats kombinera god vård och bra arbetsmiljö. Verksamheter som kan tjäna som exempel när vi genomför de nödvändiga strukturförändringar som blivit än tydligare under Covid-19-pandemin. Coronakommissionen har i sin första delrapport bland annat lyft behovet av ökad omvårdnadskapacitet i kommunerna. Vi kan nu hoppas på att kommissionen i sitt fortsatta arbete även kan identifiera tydliga förslag till lösningar för den brist på bemanning som undersökningen indikerar inom fler områden i hälso- och sjukvården. Anna Nergårdh, särskild utredare för en ”God och nära vård” är ännu en som lyfter rätt kompetens som en ödesfråga:

*”– Ska primärvården [och annan vård – vårt tillägg] klara av sitt uppdrag måste vården resurssättas och kompetenssättas så att medarbetarna känner att de har förutsättningar att göra ett bra jobb.”<sup>6</sup>*

## 1.11 En högre ansträngning kräver längre återhämtning

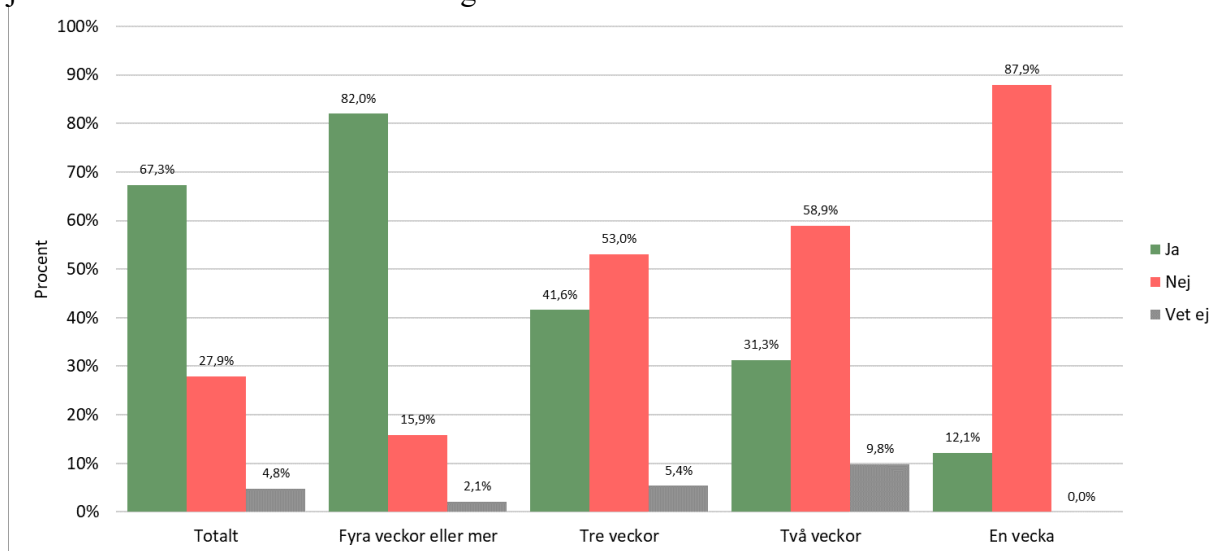
Det tar längre tid för en skidåkare att återhämta sig efter ett Vasalopp än efter en kort runda i elljusspåret. Detsamma gäller förstås i arbetslivet där en längre period av ansträngning kräver en längre tids återhämtning.

Inför sommaren 2020 fanns en stor oro bland vårdpersonalen att semestrarna skulle bli kraftigt begränsade. Undersökningen visar att sju av tio medlemmar ändå fått möjlighet till minst fyra veckors sammanhängande semester. Professionerna fick också frågan om semestern innebar att de kände sig återhämtade efter sommarledigheten. Hade man haft fyra veckors semester eller mer svarade majoriteten ”JA” på den frågan. Hade man haft tre veckor eller ännu kortare sammanhängande ledighet ökade sannolikheten betydligt för att man inte skulle känt sig återhämtad efter ledigheten (figur 3).

<sup>6</sup> Alltinget.se 26 januari 2021



**Figur 3.** Har du (professionerna) fått tillräcklig återhämtning från arbetet under sommaren i jämförelse med antalet sammanhängande semester veckor?



SKR tycker sig se att ”Stora delar av vården återgick under sommaren till en för perioden normal verksamhet och produktion. Regionerna har parallellt mött utmaningen att säkerställa personalens återhämtning och samtidigt snabbt återgå till normal produktion.”<sup>7</sup> I undersökningen är det ändå så att flera kommenterar just bristen på återhämtning och att man istället alltför snabbt förväntas ta sig an uppskjuten vård. Följande citat sammanfattar en bild från hösten som också återfinns i andra kommentarer.

*”Med ständig tillströmning av patienter och större vårdskuld än tidigare blir det ingen återhämtning alls. Tvärtom måste vi växla upp för att kunna hantera lika många eller fler patienter än tidigare med ett ständigt hot om nya covid-19-utbrott eller andra hot”.*

Vilken tid som behövs till återhämtning är naturligtvis individuellt, men när medlemmarna får uppskatta tiden de tror sig behöva till återhämtning för sig själva och sina närmast kollegor landar man i att det kan behövas ett lugnare tempo i upp till ett halvår. Här bör vi också återigen minnas att svaren lämnades innan vi fullt ut gått in i våg två av pandemin. Vi vet nu att hotet om ett utbrott i en andra våg blev verklighet. Även om distributionen av ett vaccin pågår, kan det inte heller uteslutas att även Sverige (likt andra länder i Europa) får en tredje våg av Covid-19, särskilt som muterade och än mer smittsamma varianter riskerar få spridning.

## 1.12 Utmaningarna inför att återgå till en normal arbetssituation

Vilka är de största utmaningarna för att återgå till en normal arbetssituation när pandemin klingat av från professionernas perspektiv? När respondenterna i en öppen fråga får beskriva problematiken återkommer mycket av det vi beskrivit tidigare. Till de största utmaningarna hör:

<sup>7</sup> SKR (2020). Pandemin och hälso- och sjukvården, s.11

- Bristen på bemanning av professionerna (som fanns redan före Covid-19).
- Personal som väljer att sluta. Det behöver inte betyda att de helt lämnar vården, men personalomsättningen ökar och redan ansträngda verksamheter drabbas.
- Ökade sjukskrivningar.
- Behovet av återhämtning.
- Osäkerheten kring om det kommer en "ny våg".

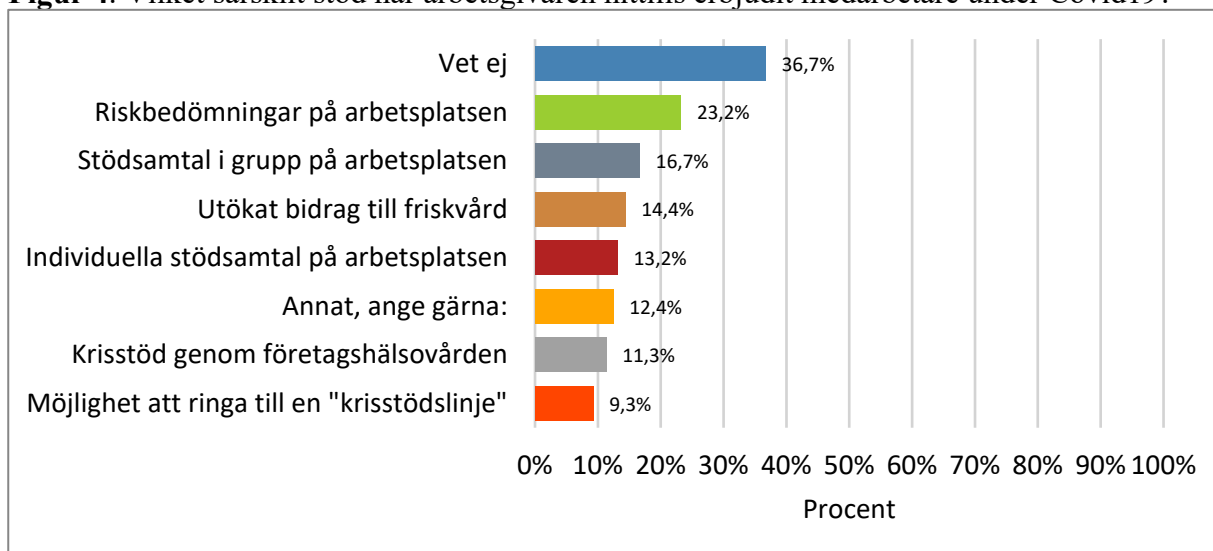
Kommentarerna innefattar även punkten uppskjuten vård och att komma ikapp med den "normala" arbetsbördan. SKR har också pekat på risken att vissa patientgrupper avstått från att söka vård och att efterfrågan från de grupperna kan ta fart när pandemin klingar av.

”*Alla oroar sig för vårdskulden – men svårast efter pandemin blir den trötthet vi kommer att se*”, säger också Södra Älvsborgs nya sjukhusdirektör Boubou Hallberg i Dagens Samhälle.<sup>8</sup>

### 1.13 Vilket särskilt stöd har arbetsgivaren erbjudit medarbetare under Covid19?

Ett systematiskt arbetsmiljö arbete utgår bland annat från att det görs riskbedömningar när det sker förändringar på arbetsplatsen. Nära var fjärde medarbetare (23 procent) listar också att det varit aktuellt på deras arbetsplats under pandemin. Olika former av stödsamtal, antingen i grupp (vanligast) eller individuellt (på arbetsplatsen, med företagshälsovård eller särskilt krisstöd) är andra åtgärder som på vidtagits för att stötta medarbetarna. En utökning av friskvårdsbidraget är något 14 procent fått del av. I den grupp som valt alternativet annat (12 procent) har majoriteten gjort tillägget att de inte funnits något särskilt stöd. Många är också ovetande (vet inte) om det kan ha funnits någon form av särskilt stöd (37 procent).

**Figur 4.** Vilket särskilt stöd har arbetsgivaren hittills erbjudit medarbetare under Covid19?



<sup>8</sup> <https://www.dagensamhalle.se/nyhet/sjukvarden-ar-en-trogorlig-farkost-35223>

## 2 Cheferna och ledarnas arbetsituation

Gruppen chefer och ledare har hamnat i skymundan i Covid-19-pandemin trots att de ofta fått utstå hård press från flera håll. Cheferna är de som haft ansvaret för att på kort tid genomföra alla nödvändiga förändringar på grund av Covid-19. Organisatoriskt har cirka hälften fått anpassa sig till antingen fler eller färre patienter, behandlingar eller provtagningar.

- 16 procent av cheferna har fått fler patienter eller motsvarande under Covid-19.
- 33 procent av cheferna har fått färre patienter eller motsvarande under Covid-19.

Oron att själv bli smittad av Covid-19 var betydligt lägre bland cheferna (25 procent) än hos medarbetarna (cirka 60 procent).

När vi jämför med Vårdförbundets chefsundersökning från 2018 finner vi att cheferna i princip har lika stora personalgrupper som 2018. Andelen som har riktigt stora personalgrupper (över 50 medarbetare) har ökat något. Några respondenter beskriver att personalgrupper slagits ihop under pandemin. Vi frågar oss därför om det är det en temporär Coroneffekt? Vårdförbundets inriktning, som får stöd i forskning, är att effektiva personalgrupper bör omfatta 10-25 medarbetare. Positivt är att majoriteten chefer (85 procent) bedömer att omvårdnadskompetens finns representerad på ledningsnivå i deras organisationen.

Chefer har fått hantera nödvändiga personalförflyttningar. Det har varit en utmaning på flera plan. Dels ifall personal förflyttats frivilligt eller mot sin vilja, dels om personalen har rätt kompetens eller om de behöver kortare eller längre introduktion och utbildning. Därtill har i snitt var 10:e chef eller ledare själv blivit tillfälligt förflyttad till en annan enhet eller arbetsplats under fas 1 av Covid-19. Totalt motsvarar det över 100 chefer. Förflyttningar av chefer är några procentenheter vanligare i sluten- och öppenvården.

### 2.1 Hälften av cheferna har haft större eller mindre problem med skyddsutrustning

Drygt hälften av cheferna (55 procent) bedömer sig haft förutsättningar att hantera sitt arbetsmiljöansvar under Covid-19. För var fjärde chef (26 procent) är det en kombination av faktorer som gjort det svårt att hantera arbetsmiljöansvaret.<sup>9</sup>

Ett skäl som anges är brist på skyddsutrustning. Hälften av cheferna har haft större eller mindre problem med skyddsutrustning. Pandemin har för många krävt att vara tillgänglig som chef dygnets alla timmar. Riktlinjer kan också ha förändrats, ibland flera gånger under ett dygn. Covid-19 har även föranlett nya fysiska brister i lokalerna som måste åtgärdas. Allt detta ofta akut och med kort varsel, vilket sammantaget resulterat i att man inte haft tid till det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Egen personal har förflyttats till andra enheter, vilket ökat arbetsbördan för kvarvarande medarbetare. Chefer har själva blir sjuka, men känt behovet att ändå vara tillgänglig. Chefer har fått täcka upp för varandras frånvaro, vilket innebär att man som chef periodvis kan ha upp till 80 medarbetare.

---

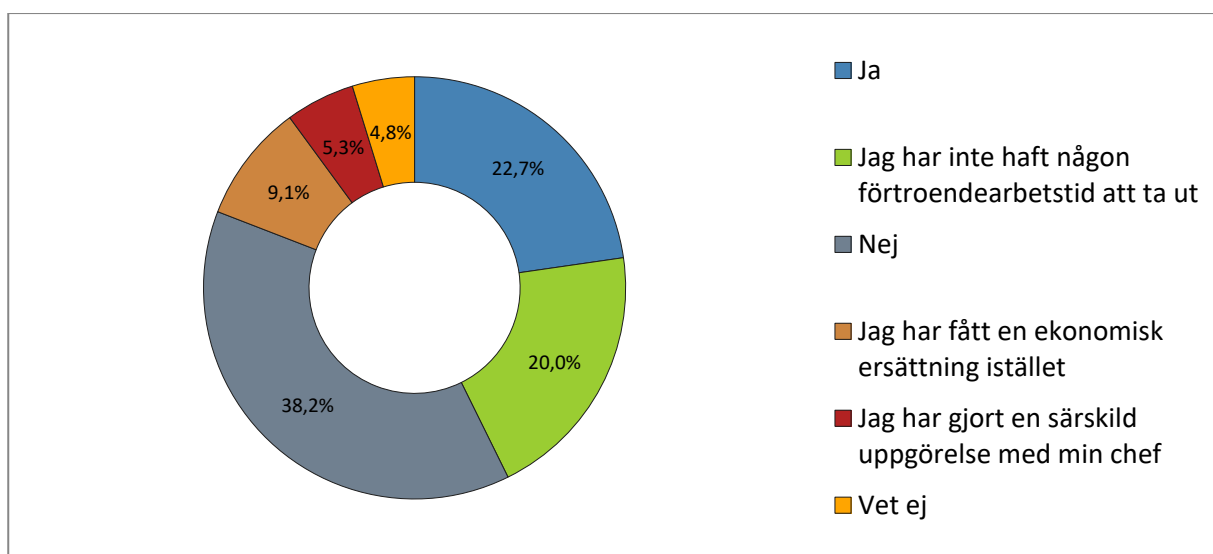
<sup>9</sup> Bland övriga är det knappt 10 procent som svarar delvis eller vet inte och drygt 10 procent som har en tjänst utan arbetsmiljöansvar,

Sammantaget anges bristen på personal som det främsta hindret för cheferna att vidta de åtgärder som de annars önskat under Covid-19-pandemin.

## 2.2 Extrem arbetssituation – dålig kompensation för den som är chef

Chefer och ledare arbetar ofta i anställningar som inte ger rätt till ekonomisk ersättning för övertid, utan har istället förtroendearbetstid. Förtroendearbetstid kan dock vara svårt att balansera under längre arbetstopp. Nära fyra av tio chefer (38 procent) uppger att de haft upparbetad förtroendearbetstid under perioden som det inte kunnat ta ut och som de inte heller fått annan ersättning för. 15 procent uppger att de inte kunnat nyttja upparbetad tid, men istället fått ekonomisk ersättning eller gjort en annan typ av överenskommelse.

**Figur 5.** Har du kunnat ta ut arbetad förtroendearbetstid i ledighet under Covid-19?



Den tuffa arbetssituationen återspeglas också i att bara drygt hälften (55 procent) av alla chefer/ledare tycker sig fått tillräcklig återhämtning under sommaren. Då uppger 67 procent av cheferna att de kunde ta ut minst fyra veckors semester. Även när chefer haft en lika lång ledighet som medarbetarna känner de sig ofta inte återhämtade i lika stor utsträckning. Ett skäl skulle kunna vara att många chefer inte fått förutsättningar att koppla bort arbetet helt även under semestern?

Många av chefernas kommentarer är kopplade till lön och ersättning. Dels att man som chef har begränsat utrymme att ge medarbetarna den kompensation eller lönenivå man tycker de är värda. Dels att man som chef lämnats utanför de eventuella extra ersättningar som utgått till personalen (inräknat att man själv normalt inte får övertidsersättning).

## 2.3 Hög grad av trötthet, men det finns ljusglimtar

I undersökningens mer fria kommentarer betonar cheferna hur ansträngande pandemin varit och att man känner en hög grad av trötthet. Andra nämner ansträngningen, men också att man fått med sig många nya lärdomar och erfarenheter. På en direkt fråga om vilka positiva erfarenheter de ser i arbetet under Covid-19 är det fem områden som cheferna och ledarna främst väljer att lyfta.

- *Att vikten av vår yrken blivit tydligare för allmänheten.*

- *Att vi fått ett snabbare digitalt införande.*
- *Att vi sett snabbare beslutsvägar.*
- *Att samarbete och kommunikation förbättrats mellan enheter.*
- *Att teamarbetet har stärkts.*

I tillägg till de föreslagna alternativen betonar flera förbättrade hygienrutiner och hur möten har kunnat effektiviserats genom att de sker digitalt, är kortare och har blivit färre.

### 3 Att ha rätt kompetens är avgörande för att nå uppsatta mål

Covid-19 pandemin har tydliggjort professionerna i Vårdförbundet och deras betydelse inom hälso- och sjukvården för allmänheten. Pandemin har accentuerat att bemanningen på alltför många arbetsplatser är otillräcklig, vilket i först hand leder till negativa effekter för arbetsmiljön, men vilket i förlängningen naturligtvis påverkar vården av patienterna. Det senare har belysts i de första utvärderingarna från Coronakommissionen och deras granskning av äldreomsorgen. Avsaknaden av tillräcklig omvårdnadskompetens och behovet av fler sjuksköterskor inom den kommunala omsorgen har på ett tydligt sätt dokumenterats av kommissionen.

Utifrån vår undersökning och de medlemsberättelser Vårdförbundet tagit del av förväntar vi oss att Coronakommissionen i sitt fortsatta arbete kommer uppmärksamma betydelsen av rätt kompetens inom fler delar av hälso- och sjukvården, exempelvis:

- Utmaningarna för intensivvården och behovet av fler specialistsjuksköterskor.
- Att provtagning och testning blivit försenad på grund av bristen på biomedicinska analytiker.
- Att röntgensjuksköterskor utgör ett viktigt nav och bristen på professionen riskerar medföra flaskhalsar i vården.
- Att chefer behöver rimligare arbetsgrupper för att kunna vara mer närvarande i arbetet med att koordinera en god vård och upprätthålla en bra arbetsmiljö för medarbetarna.

Avslutningsvis finner vi att även om många chefer och medarbetare ännu inte fått den återhämtning man behöver, på grund ett utdraget krisläge och alltför ofta underdimensionerad bemanning, finns ändå en enorm stolthet av att man klarade av att ställa om hälso- och sjukvården så som man gjorde. Här lyfts betydelsen av lojala kollegor och teamarbete fram som en framgångsfaktor.



**Vårdförbundet är ett växande yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen. Vi är 114 000 sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor som arbetar för en personcentrerad nära vård och ett hållbart yrkesliv. Tillsammans utvecklar vi villkor, yrke och vård.**