

Kommunal.

Pandemin i sjukvården: Sykehusene under pandemien

KNS 7 oktober 2021
Mari Huupponen, utredare Kommunal

Kommunal.

Allmänt om studien

I sjukvården organiserar Kommunal bland annat undersköterskor, specialistundersköterskor, lokalvårdare, ambulanspersonal, skötare och vaktmästare.

Personalen har ställt om och gjort en enorm insats under pandemin. Många är väldigt trötta nu.

Underlaget är baserat på intervjuer (30 - 60 minuter) med sektionsordföranden, skyddsombud, medlemmar och ombudsmän i regioner.

Kommunal.

Sjukvård i Sverige

Regionerna har det grundläggande ansvaret att erbjuda hälso- och sjukvård.

Kommunerna (290) ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård för vissa områden: vård i form av allt från hemsjukvård, rehabilitering och hjälpmedel till vård och omsorg för personer i vård- och omsorgsboenden, boende med särskild service, dagverksamhet, servicebostad, och omfattar ibland även vård för personer som har personlig assistans eller personer som får hjälp via socialpsykiatri. Men regionen ansvarar alltid för den vård som läkare ger.

Regioner och kommuner kan avtala med till exempel ett privat bolag att utföra hälso- och sjukvården.

Inom regionerna är sjuksköterskorna den största personalgruppen och utgör 38 procent av den totala vård- och omsorgspersonalen. Undersköterskorna utgör 26 procent och läkarna 18 procent av anställd vård- och omsorgspersonal inom regionerna.



Kommunal.

Allmänt

Regioner har haft skyddsutrustning men instruktioner och riktlinjer har varit oklara. Vilken munskydd ska man använda? Hur gör man med HLR? I början visste man inte hur corona smittar. Kommunikationen och informationen har varit bristfällig.

I början ringde många medlemmar sektionen och grät, de var så oroliga och stressade.

Många i personalen har blivit sjuka men det saknas statistik. Variation finns.

Arbetsmiljökulden. Sektioner är oroliga att "smällen kommer sedan när man slappnar av" efter pandemin.

Allt gick väldigt snabbt, man ställde om verksamheten, flyttade personal, byggde om.

Personalen som jobbade på covid-avdelningar var de som kände sig mest trygga - tydliga riktlinjer om

skyddsutrustning och rutiner. På vanliga vårdavdelningar kände man sig otrygg.

För fackliga har det varit mycket jobb att hinna göra alla riskbedömningar. Ledtider har varit mycket korta.

Båda negativa och positiva erfarenheter av omplaceringar av personal. Fungerat bra när det varit frivilligt och arbetsgivaren har varit lyhörd.

Det är svårt när man får nya kollegor som kanske saknar erfarenhet att jobba på en viss avdelning. Svårt att lita på varandras kompetens (otydlighet: vad kan en undersköterska?).

Arbetet med covidpatienter är enormt personalintensivt. Alla arbetsuppgifter tar extra tid.

Kommunal.

Andra vågen vs. första vågen

Andra vågen var mycket jobbigare än den första. Det kändes tungt att ta på sig skyddsutrustningen igen. Personalen var mycket mer trötta mentalt. Men det var inte lika mycket panik, man visste vad man gjorde.

Under första vågen fanns det knappt några andra patienter än covidpatienter, under andra vågen var det alla möjliga patienter.

Bättre vårdkvalitet: man visste vad man gjorde.

Extrapersonal inte lika sugna att ställa upp.

Kommunal.

Brister

Underbemanning. "Lagom bemannat" är arbetsgivarens lagom." "Vi har kris hela tiden."

Bristande beredskap. "Redan under hösten 2019 hade Region Uppsala drabbats av en materialkris, det var uppenbart att det inte fanns beredskap eller skyddsutrustning." "Det saknades beredskapslager, det är väldigt mycket just in time."

Bristfällig kommunikation. "Fick läsa i lokaltidningen vad som är på gång."

Anmälning av arbetsskada: oenighet med arbetsgivaren

Bristande delaktighet - Kommunal inte alltid involverat i processerna.

Särbehandling av vissa yrkesgrupper. "Kommunal har kämpat för att få samma ersättningar för

förflyttad personal som sjuksköterskor och läkare får."

Lokaler som inte anpassade för covidvård.

Provtagning fanns inte på plats. "Man provtog bara vid symptom och det tog lång tid att få svar."

I Norrbotten och på Karolinska har det varit varsel mitt i en pandemi. "Arbetsgivaren lät varslat ligga kvar [drog tillbaka i höst 2020]. Det är alldeles för lite folk - enligt arbetsgivaren för mycket. När krisen kom fanns det ingen möjlighet att rekrytera på grund av varslat."

Kommunal.

Framgångsfaktorer

De flesta har haft mycket bra samarbete med andra fackliga organisationer

Delaktighet

Krisledning och kommunikation

Rätt kompetens på rätt plats. Undersköterskor har fått använda hela sin kompetens. Det behövs också flera undersköterskor med specialistkompetens, i synnerhet IVA-kompetens.

Personalens enorma anpassningsförmåga

Fackliga verktyg. Skyddsombuden har blivit riktigt otroligt duktiga på riskbedömningar.

Hjälp och stöd från arbetsgivaren.

Undersköterskor har slitit med allvarligt sjuka patienter, många är inte vana vid döende patienter. Arbetsgivaren erbjuder psykolog/kuratorhjälp för att bearbeta tunga erfarenheter. (t.ex. Skåne) Regionen erbjuder från början kuratorer, en funktion för att få prata med någon om sina erfarenheter. Det behövs verkligen, många mår dåligt. (Sörmland)

Beslutsvägar har varit kortare än vanligt

Kommunal.

Lokalvård och vaktmästeri

Andra yrkesgrupper som t.ex. servicepersonal (städ, vaktmästeri) har haft det jättetufft.

Inte alltid fått samma information som vårdpersonal (exempelvis för att de är en del av en annan förvaltning eller ett privat företag), ibland har arbetsgivaren utsatt dem för onödiga risker på grund av bristfällig information.

Tidigare hade man en avdelningsstäderska och funktionen var mer integrerad i organisationen, nuförtiden finns det ingen

kontinuitet längre vilket påverkar kvaliteten.

Kommunal.

Lärdomar

Det var kris innan och det är kris nu. Det behövs fler undersköterskor. Man måste höja grundbemanningen och minska behovet av timmisar. "Allt faller när en blir sjuk."

En verksamhet som fungerar i vardag fungerar också i kris. "De avdelningar som hade ett bra ledarskap innan pandemin har klarat sig bäst under pandemin. De som inte hade det så bra har havererat totalt."

Det är viktigt med specialistutbildade undersköterskor, speciellt på IVA, akuten och dialys. Medlemmar vill verkligen utvecklas i sitt jobb.

Det är oroväckande att antalet utbildade ökar. Region Värmland har anställt utbildade "sjukvårdsbiträden".

Undersköterskeyrket måste bli mer attraktivt. Arbetstider och schema är största problemet. Arbetsgivaren förstår inte detta. Det finns för lite personal för att kunna ha ett hållbart schema.

Arbetsgivaren har utnyttjat pandemin för att "fatta stora beslut i smyg", snabbat på processer som egentligen inte har med pandemin att "komma undan", slippa fackligt medverkan och kritik. Arbetsgivaren tar inte tag i arbetsmiljöproblem på grund av pandemin.

När man jobbar inom vården är man lite av en "bror duktig" man jobbar nästan tills man dör. Man måste börja prata mer om hur man mår.

Kommunal.

Lärdomar (forts.)

Rätt kompetens på rätt plats. "Undersköterskor kan göra så mycket. Ge syrgas, suga rent luftvägar, ta prover, ta odlingar, föra journal. Sjuksköterskor har inte räckt till och man har sett att undersköterskor kan göra så mycket mer. Det måste man fortsätta med efter pandemin."

Man orkar inte hur länge som helst "Först var man i en adrenalinbubbla, sedan orkade man inte. I början var alla adrenalinjunkies."

Viktigt att avtala med privata aktörer att de måste hjälpa till.

Kortsiktigt ledarskap. "I somras valde man att inte anställa nya undersköterskor till IVA. Om man hade bemannat upp verksamheten då skulle det ha funnits upplärda undersköterskor idag. Man tänker väldigt kortsiktigt."

Trygghetssystem brister. Karsens är för dyr för medlemmar.

Kommunal.

Tack!

mari.huupponen@kommunal.se