

Hellre en rimlig jobbsituation än applåder

Vårdpersonalens budskap om arbetssituationen under den första tiden av smittspridning av Coronaviruset i Sverige 2020

Erika Wall
Institutionen för hälsovetenskap
Mittuniversitetet



Institutionen för hälsovetenskap
Rehabiliteringsvetenskap
Mittuniversitetet
Östersund, 2020-06-15

Hellre en rimlig jobbsituation än applåder

© Erika Wall, 2020-06-15

ISBN: 978-91-88947-62-8

Institutionen för hälsovetenskap
Mittuniversitetet, 831 25 Östersund
+46 (0)10 142 80 00

Innehållsförteckning

| | |
|--------------------------------------------------------------------|------------|
| Sammanfattning | vii |
| Förord | xi |
| 1 Smittspridning av Coronaviruset våren 2020 | 13 |
| 2 Djupintervjuer med vårdpersonal | 14 |
| Deltagare med varierade erfarenheter | 14 |
| Intervjuer om arbetsvardagen | 15 |
| Material och analys i föreliggande rapport | 17 |
| 3 Vårdpersonalens budskap till omgivningen | 18 |
| Organisation | 19 |
| Ledarskap | 21 |
| Riskhantering | 22 |
| Arbetsmiljö | 23 |
| Behov av en hållbar vårdsektor med förbättrade arbetsvillkor | 27 |
| 4 Hellre en rimlig jobbsituation än applåder | 29 |

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att ge en övergripande bild av vad vårdpersonal i Sverige menar att omgivningen behöver veta om arbetssituationen inom vård- och omsorg under den första tiden av Coronapandemin samt vilka behov detta ger uttryck för. Rapporten ger en beskrivning av delar av det material som samlats in i intervjustudien "Vårdpersonalens Coronavardag" där ett trettiotal vårdanställda intervjuats under den första delen av pandemin under våren 2020. Det material som analyseras här är avgränsat till deltagarnas uppfattningar om vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om den specifika situation intervjupersonerna upplevde i sin arbetsvardag under den första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige.

En tematisk innehållsanalys visar att vårdpersonalens budskap till arbetsgivare och omgivande samhälle framför allt relaterade till arbetsvillkor inom vården vilket synliggörs i de teman som utgör resultat av analysen: Organisation, Ledarskap, Riskhantering och Arbetsmiljö. Inom ramen för dessa uttrycker personalen följande budskap:

- Vi upplever att kommunal omsorg glöms bort när akut- och intensivvård fokuseras
- Vi vill ha tillräcklig information och alla korten på bordet
- Vi uppskattar snabba beslutsprocesser
- Vi upplever oklarheter vad gäller skyddsutrustning
- Vi tycker att vårdpersonal ska testas
- Vi vill att alla ska se hur tungt arbete vi gör
- Vi är oroliga över uthålligheten inom vård och omsorg
- Vi önskar bättre förutsättningar till stöd

Sammanfattningsvis tydliggör detta ett behov av en hållbar och långsiktig finansiering av vårdsektorn med förbättrade arbetsvillkor för personal inom vård- och omsorg.

Förord

Under den allra första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige noterade jag ett stort behov av att samla kunskap för att ta vara på lärdomar specifikt kring vårdpersonalens upplevelser av arbetet under i den nya situation som uppstått. Som forskare har jag under tio år varit verksam inom sociologisk riskforskning, med fokus på hur människor uppfattar och bedömer risker. För ett antal år sedan ändrade jag forskningsinriktning och jag arbetar idag med arbetslivsforskning utifrån ett hälsofrämjande perspektiv. Utifrån dessa erfarenheter kände jag ett ansvar att som forskare ta tillfället i akt och samla data specifikt kring vårdpersonalens upplevelser av arbetssituationen under denna hälsorelaterade risk för att skapa förutsättningar för analys av detta material. Min förhoppning var att detta skulle kunna vara till stöd vad gäller att bättre kunna möta andra oväntade större händelser i framtiden men också ge värdefulla insikter i hur arbetssituationen för vårdpersonal ser ut i Sverige idag. Med dessa erfarenheter till grund skapades intervjustudien "Vårdpersonalens Coronavardag". Projektet inleddes utan särskild finansiering omedelbart efter att WHO definierat situationen som en pandemi och har därefter erhållit forskningsmedel från AFA Försäkring för fortsatt och fördjupad forskning baserad på det material som samlats in. En del av grundidén för "Vårdpersonalens Coronavardag" var att kunna ge någonting tillbaka till de personer som valde att delta som intervjupersoner i studien. Därför valde jag att inkludera intervjufrågor som handlade om vad deltagarna upplever att omgivningen behöver veta om arbetssituationen i vården just nu. I föreliggande rapport ges en första bild av vad som framkommit i analysen av detta material. Genom att snabbt återkoppla med en populärvetenskaplig rapport hoppas jag att vårdpersonalens röst om vilka behov som behöver mötas när de personer vilka har ansvar för dessa frågor och mandat att göra skillnad.

Erika Wall

Docent i sociologi och universitetslektor i rehabiliteringsvetenskap
Institutionen för hälsovetenskap, Mittuniversitetet

1 Smittspridning av Coronaviruset våren 2020

Med anledning av spridningen av Coronaviruset (Covid-19) 2020 har datainsamling genomförts som gett material för att analysera vårdpersonals upplevelser av arbetet under den första tiden för spridning av Coronaviruset i Sverige.

Vad gäller smittspridningen av Coronaviruset kan det ses som risk för människors hälsa men pandemin innebär också andra risker i vården till exempel kopplade till organisatoriska förändringar, arbetsvillkor och andra arbetsrelaterade risker. För många av de deltagare som ingått i intervjustudien har smittspridningen av Coronaviruset beskrivits i termer av att det till exempel finns en risk att patienter eller boenden på den vårdenhets där man arbetar ska drabbas av viruset och insjukna i Covid-19. Smittspridningen av Coronaviruset definieras då som en *risk* i betydelsen att Coronapandemin innebär att en viss konsekvens ska uppstå, vilken har negativa konsekvenser för något som människor värdesätter¹. För andra deltagare har situationen istället definierats i termer av en *kris*, en situation man just nu befinner sig i och måste hantera. Utifrån dessa båda erfarenheter som är lika giltiga för det material som fokuseras här kan man således tala om smittspridningen av Coronaviruset såväl i termer av en risk som en pågående kris. Teoretiskt sett kan man nämligen skilja på risk och kris, där risk relaterar till en framtida tänkbar händelse medan kris knyter an till en pågående situation².

Grundläggande för föreliggande studie är att hur risker och kriser uppfattas och förstås bedöms som socialt konstruerat. Det innebär att deltagarnas berättelser om hur de själva uppfattar situationen under den pågående smittspridningen av Coronaviruset tolkas i relation till det sammanhang i vilket deltagarna befinner sig. Denna utgångspunkt hämtar sin näring från sociologisk riskforskning där man visar hur människor, genom interaktion med andra, påverkas av det sociala sammanhang i vilket hon befinner sig³. Av detta skäl har det också varit centralt i de intervjuer som gjorts att ställa frågor med avsikt att nå kunskap om hur information och kommunikation kring smittspridningen av Coronaviruset sett ut, huruvida det funnits personer eller funktioner vilka haft större betydelse vad gäller att orientera deltagarna i arbetet under den första tiden för Coronapandemin och att undersöka på vilka sätt sociala relationer tar plats i materialet liksom hur deltagarna ser på vad man i det omgivande samhället behöver veta om hur arbetet inom vården fungerar under tiden för pandemin.

Föreliggande rapport utgör en beskrivning av de delar av det material som samlats in i projektet "Vårdpersonalens Coronavardag" vilket rör deltagarnas uppfattningar om vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om den specifika situation intervjupersonerna upplevde i sin arbetsvardag under den första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige.

Syftet med denna rapport är att ge en sammanfattande bild av vad vårdpersonal i Sverige menar att omgivningen behöver veta om arbetet under den första tiden av Coronapandemin samt vilka behov detta ger uttryck för.

¹ Aven, T. & Renn, O. (2009) On risk defined as an event where the outcome is uncertain, Journal of Risk Research, 12:1, 1-11, DOI: 10.1080/13669870802488883

² Renn, O. (1998). "Three decades of risk research: Accomplishments and new challenges." Journal of Risk Research 1(1):49-71. DOI: 10.1080/136698798377321

³ Lupton, D. (1999). "Risk and sociocultural theory." In Risk and sociocultural theory: New directions and perspectives, edited by Lupton, D. Cambridge: Cambridge University Press.

2 Djupintervjuer med vårdpersonal

I mitten av mars 2020 påbörjades den intervjustudie som ligger till grund för de resultat som presenteras i föreliggande rapport. Totalt genomfördes trettiofyra intervjuer med personal inom vård- och omsorg i varierade verksamheter och i olika delar av landet. Den första intervjun gjordes den 16 mars och datainsamlingen avslutades den 5 maj.

Deltagare med varierade erfarenheter

Studien avsåg att samla in kunskap om vårdpersonalens arbetssituation under den första tiden för smittspridningen av Coronaviruset i Sverige. Någon definition av vad som avsågs med vårdpersonal gjordes inte inför datainsamlingen. De deltagare som ingått i denna studie har själva anmält intresse. En del har nåtts av information om studien när den omtalats i olika medier andra har rekryterats genom annonsering i sociala medier. Gemensamt är att samtliga själva valt att gå in på en rekryteringssida på Mittuniversitetets webb och där kryssat i samtycke till deltagande.

De personer vilka valde att delta var i huvudsak undersköterskor, sjuksköterskor och läkare. Några av deltagarna hade andra professioner. Några personer hörde av sig med frågor om huruvida de inkluderades i termer av vårdpersonal och de fick i samtliga fall information om att deras erfarenheter var relevanta för studien. Intervjuer genomfördes därmed också med administrativ personal inom vården.

De flesta av deltagarna arbetade inom klinisk verksamhet på sjukhus med regionen som huvudman, många andra arbetade inom kommunal vård- och omsorgsverksamhet och några arbetade i privata verksamheter. Materialet inkluderar erfarenheter av verksamhet i såväl öppen- som slutenvård, arbete på sjukhus, vårdcentraler och olika typer av boenden inom vård- och omsorgssektorn. En stor del av deltagarna arbetade specifikt med patienter/boenden bekräftat sjuka i Covid-19. Vissa av dessa deltagare befann sig i intensivvård på särskilda avdelningar för Covid-19-patienter. Andra fanns i verksamheter med misstanke om sjukdom till följd av smittspridningen av Coronaviruset och ytterligare andra menade att man varken inom personalgruppen eller bland patienter/boende var drabbade av Coronaviruset.

De flesta av deltagarna beskrev att de hade lång arbetslivserfarenhet inom vården. Några personer hade dock arbetat förhållandevis kort tid inom vården (några månader, ett år) och några andra berättade att de inom några år skulle komma att gå i pension efter ett helt arbetsliv inom vård- och omsorg.

Majoriteten av deltagarna arbetade inom olika verksamheter i Stockholmsområdet (det område i Sverige som vid tiden för datainsamling var mest påverkat av spridningen av Coronaviruset och hade flest personer med bekräftat insjuknade i Covid-19). Intervjuer har dock genomförts med personer från en mängd olika geografiska områden i Sverige, från norr till söder, öst till väst. Deltagare har arbetat inom verksamheter i storstadsområden, städer, mindre samhällen och i glesbygd.

Personliga frågor om till exempelvis kön och ålder på deltagarna ställdes inte vid intervjuerna. Utifrån de samtal som genomfördes uppfattades dock huvuddelen av deltagarna som kvinnor, även om några män också deltog i studien. De flesta deltagare uppfattades vara i medelåldern.

Intervjuer om arbetsvardagen

Under tiden för datainsamling rådde rekommendation om att hålla distans, att arbeta hemifrån vid möjlighet och att undvika resor inom landet. Dessa förutsättningar innebar att djupintervjuerna som ligger till grund för denna rapport genomfördes via telefon.

Berättelser om en arbetsdag under den första tiden för Coronapandemin

Intervjuguiden som utformades för att ge ett rikt material med fokus på arbetsvardagen kombinerade öppna frågor med en narrativ (berättande) fråga, vilken utgjorde fokus för intervjuerna.

Som inledning till intervjuerna ställdes frågor om intervjupersonernas nuvarande arbete med beskrivning av arbetsuppgifter och arbetsplats. Därefter följde den narrativa frågan där intervjupersonerna ombads att i detalj återberätta sin senaste arbetsdag: "Berätta om din senaste arbetsdag, hela arbetsdagen, moment för moment så beskrivande och detaljerat du kan från det att öppnar dörren till jobbet tills att du stänger dörren till arbetet bakom dig". Deltagarna fick i lugn och ro återberätta den senaste arbetsdagen vilket därefter följdes av uppföljande frågor kring specifika detaljer rörande arbetsdagen. I de flesta intervjuer omfattade den narrativa frågan (inklusive följdfrågor) omkring halva intervjun i tidsåtgång.

Den senare delen av intervjuerna bestod av frågor vilka hade till avsikt att ge material för analys specifikt kring vissa områden vad gäller vårdpersonalens arbetssituation under första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige. I denna del ställdes frågor för att kunna fördjupa kring och nå kunskap om på vilka sätt smittspridningen av Coronaviruset påverkar arbetet, frågor med avsikt att ge material till grund för analys om sociala relationer, risk, tillit, ledarskap, stöd i arbetet, information och kommunikation i arbetet under den första tiden av Coronapandemin samt frågor om vad man anser att arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen för vårdpersonal under den första tiden för Coronapandemin. Dessa avslutande frågor fokuseras i föreliggande rapport.

Samtliga intervjuer följde samma intervjuguide. Endast mindre förändringar av intervjuguiden gjordes under tiden för datainsamling. Några frågor formulerades om för att bättre fånga deltagarnas erfarenheter och efter ett par genomförda intervjuer infördes en fråga om information och kommunikation, vilken inte fanns med i de allra första intervjuerna.

Etiska överväganden vid intervjuer om arbete

De intervjuer som genomförts i detta projekt har gjorts med deltagare vilka ingått i studien i sin profession, som vårdpersonal, vilka har fått svara på frågor kring arbetssituationen under tiden för Coronapandemin.

Information om studien riktad till deltagare har utformats i enlighet med Vetenskapsrådets riktlinjer för information till forskningspersoner⁴. Deltagarna informerades bland annat om deras roll som intervjupersoner i studien, deltagandets frivillighet och den självklara möjligheten att avbryta deltagande när som helst (också efter påbörjad datainsamling).

Information om studien har getts skriftligen vid två tillfällen i samband med intresseanmälan (information via hemsida) och överenskommelse av tid för genomförande (information via mail) av intervju. Att deltagarna tagit del av informationen har följts upp muntligen (via telefon) inför genomförande av intervjun och deltagarnas frivillighet har särskilt betonats innan varje intervju påbörjats.

Formellt inhämtades informerat samtycke genom anmälan via hemsidan. För att skicka in kontaktuppgifter krävdes aktivt samtycke till deltagande samt att Mittuniversitetets hantering av personuppgifter accepterades.

Rekryteringsprocessens utformning kan ha betydelse för vilka personer som valt att delta och hur resultaten från studien kan tolkas. Man kan tänka sig att de som valt att anmäla sig skiljer sig från vårdpersonal i allmänhet på olika sätt. Det kan exempelvis vara så att de som anmält sig som frivilliga för intervjuer är mer engagerade i sitt arbete än andra, de kan också vara mer kritiska till hur arbetssituationen under tiden för smittspridningen av Coronaviruset påverkats eller, tvärt om, velat ge uttryck för sitt stöd för arbetsgivaren under en tid då regioner runt om i landet möts av stark kritik i medierna. Man kan också tänka sig att personer vars arbetssituation påverkats i högre grad än andra känt sig mer manade att anmäla sig för deltagande än de vilka inte i lika hög utsträckning uppfattat att "vårdpersonalens Coronavardag" var en rubrik som relaterade till det egna arbetet – men det kan också vara så att personer vilka i högre grad påverkats i arbetet haft sämre förutsättningar att hitta tid och energi för att prata om jobbet också utanför arbetstid.

Det material som ligger till grund för resultaten i föreliggande studie baseras på subjektiva berättelser från personer vilja själva valt att ge uttryck för sina upplevelser av arbetssituationen under den första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige. Det innebär att urvalet inte kan ses som slumpmässigt eller att resultat kan tolkas som generaliserbara för all vårdpersonal i Sverige utan som uttryck för hur de deltagare som ingått i studien valt att berätta sina erfarenheter.

Trots de begränsningar som urvalet till studien innebär så är det material som ligger till grund för studien rikt och omfattande. Det stora antal djupintervjuer (33 stycken) som genomförts under en relativt sett kort tid under Coronapandemins första tid utgör ett unikt underlag för analys av vårdpersonals arbetssituation under en mycket speciell tid.

⁴ Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-vetenskaplig forskning. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Material och analys i föreliggande rapport

De resultat som redovisats här baseras på en beskrivande innehållsanalys av vilka behov vårdpersonal i Sverige gett uttryck för under den första tiden av Coronapandemin. Analysen här är avgränsad enbart till svaren på intervjuernas sista frågor där deltagarna specifikt ombads ge uttryck för vad de menar att arbetsgivare respektive styrande funktioner i samhället behöver veta om arbetsvardagen för att bättre ge stöd under rådande omständigheter. Dessa frågor gav ett rikt material som beskriver vad deltagarna vill kommunicera om sin arbetsvardag till dem som har möjlighet att påverka förutsättningarna i arbetet, vilka behov som finns i verksamheten ifråga om att hantera den situation som uppstått under den första tiden av smittspridning av Coronaviruset i Sverige och hur vårdpersonalen ser på allmänhetens roll under pågående pandemi.

Materialet har analyserats tematiskt genom en innehållsanalys⁵. Det innebär att materialet (de delar av transkripten som utgör svar på frågorna om vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om arbetsituationen just nu) lästes igenom ett flertal gånger med avseende på att söka mönster och upprepningar i texterna. Dessa mönster tolkades därefter med avseende på tematik i innehållet. Utifrån denna analysprocess kom ett resultat att framträda med teman vilka byggs upp av underliggande teman som beskriver de aspekter som har särskild relevans för just detta tema.

⁵ Lundman, B. & Graneheim, U.H. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I: M. Granskär & B. Höglund-Nielsen. (Red.). Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. (s.219–234). Lund: Studentlitteratur AB.

3 Vårdpersonalens budskap till omgivningen

Analysen av det material som utgör deltagarnas svar på frågor om vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen under pågående pandemi redovisas här.

Analysen gav fyra teman (Organisation, Ledarskap, Riskhantering och Arbetsmiljö), vilka beskriver inom vilka områden som deltagarna upplever att arbetsgivare, beslutsfattare och omgivande samhälle behöver mer information vad gäller hur arbetssituationen under pågående pandemi ser ut. Dessa handlar på olika sätt om arbetsvillkoren under pågående pandemi.

De teman som utgör resultat av analysen presenteras nedan. De aspekter i materialet som bygger upp respektive tema lyfts fram och presenteras med rubriker vilket utgör fiktiva påståenden från vårdpersonalen. Dessa rubriker är utgör del av analysen och är utformade för att ge en tydlig beskrivning av innehållet i materialet och samtidigt ge röst åt deltagarna som grupp. De kan således ses som narrativa sammanfattningar av materialet i sin helhet.

Sist i resultatavsnittet visas hur deltagarnas budskap till arbetsgivare och omgivande samhälle förstås som uttryck för behov av förändring på en politisk nivå.

Sök vård, håll distans och ring dina anhöriga

Utöver de teman som berör deltagarnas syn på vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen under pågående pandemi, vilka fokuseras i denna rapport, kom också allmänhetens roll under pågående pandemi att lyftas fram i den del av materialet som analyseras här. Budskapen till allmänheten var: Sök vård, Håll distans och Ring dina anhöriga!

Deltagarna ger uttryck för att det är viktigt att allmänheten förstår att de är välkomna att och ska söka vård för sina besvär. De menar också att det är viktigt att allmänheten, inför besök på vårdcentraler och akuter, ska vara tillräckligt informerade om hur verksamheten just nu fungerar där personer med luftvägssymtom skiljs från personer utan sådana besvär. Detta synsätt exemplifieras genom detta citat:

Någon måste förklara lite mer för allmänheten att "så här ser det ut nu på akuten när ni kommer dit, så funkar det så och så funkar det så". Så det känns som att den där lilla detaljen har man inte gått ut med, att ni blir stoppade vid dörren och det ställs massa frågor. Och ja, sen tycker jag de måste vara duktiga på att också säga att "ni vågar komma till akuten". (IP23)

När deltagarna tillfrågades om vad omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen inom vården just nu kom en del av materialet att handla om allmänhetens ansvar att hålla distans. I följande citat vänder sig intervjupersonen till allmänheten med budskapet att undvika kollektivtrafik och i möjligaste mån stanna hemma:

Jag tycker att man [allmänheten] bör beakta vad de [Folkhälsomyndigheten] säger. Alltså, åk kollektivtrafik om du verkligen behöver, annars tycker jag liksom... var hemma. För att så kan man verkligen känna när man åker till jobbet, så där, med bussen. "Vänta här nu, måste du verkligen åka?" (IP29)

Slutligen kom allmänhetens roll för patienters och boendes hälsa att lyftas fram. Deltagarna pekade på ett ökat behov hos patienter och boenden vad gäller kontakt med anhöriga som inte längre kan hälsa på. Budskapet till allmänheten är att fortsätta hålla kontakten, som intervjupersonen i följande citat säger: "glöm inte bort att ha kontakt med dem":

*Det svåra är väl just det här att glöm inte bort de som bor där [på särskilt boende] bara för att det är Corona. Kontakten kan man ha på så många andra sätt. [...] Och jag tror det är nog det är viktigaste att få ut, att glöm inte bort att ha kontakt med dem. Även fast du inte kan komma och krama om dem så kan ni ringa så att de får höra er röst.
(IP31)*

De budskap deltagarna riktade till allmänheten utgjorde endast en mindre del av materialet. Resterande del av resultatavsnittet fokuserar på de områden som var mest centrala i materialet och handlar om vad intervjupersonerna menar att arbetsgivare och det omgivande samhället behöver veta om olika aspekter av arbetsmiljön för vårdpersonalen under pågående pandemi.

Organisation

Det första temat som utgör resultat av analysen ger information om hur deltagarna ser på övergripande organisatoriska frågor och vad de menar att andra behöver känna till vad gäller organisationen av vård- och omsorg specifikt i relation till Coronaviruset/Covid-19.

Vi upplever att kommunal omsorg glöms bort när akut- och intensivvård fokuseras

Analysen av materialet visar att det är centralt för deltagarna att synliggöra bredden inom vård- och omsorg. Deltagare i intervjustudien vilka arbetar inom kommunal omsorg ger uttryck för att dessa vårdverksamheter i låg utsträckning lyfts fram vad gäller hantering för minskad smittspridning och hantering av höga sjuktal till följd av Covid-19. Man vänder sig särskilt mot hur Folkhälsomyndigheten formulerat sig vid sina presskonferenser när deltagarna uppfattat att myndigheten talat om "äldreboenden" och hur statsminister Stefan Löfvén uttryckte sig vid sitt tal till nationen. Deltagarna menar att det endast talats om "äldreboenden" utan att samtidigt nämna andra kommunala vård- och omsorgsverksamheter exempelvis LSS-boenden, HVB-hem och olika former av särskilt boende. Detta exemplifieras i följande citat:

Man lyfter inte fram alla i samhället som jobbar. Och det kan jag väl tycka är lite synd. Det är samma när man pratar... Eller Löfven, eller vad han heter, då pratar de om äldreboenden, men vi finns faktiskt också, LSS-boenden för psykiskt sjuka. Men jag brukar säga, vi är som en blindtarm. Vi har en funktion men vi vet inte varför och vi syns inte och vi hörs inte, och vi glöms gärna bort, men den är faktiskt rätt så stor, den gruppen vi jobbar med. Och det är lite synd, tycker jag. (IP18)

Att de olika kommunala vård- och omsorgsverksamheterna upplevts som osynliggjorda i information från ansvariga myndigheter uppfattas också som ett uttryck för att de ansvariga inte har klart för sig vilka svårigheter eventuell smittspridning i denna typ av vårdverksamhet kan få för konsekvenser. Man menar att särskilda utmaningar vad gäller hantering av smitta inom dessa verksamheter kan relateras till å ena sidan (lägre) utbildningsnivå bland personal och å andra sidan särskilda svårigheter relaterade till de boendes förmågor att ta till sig information och/eller följa instruktioner, exempelvis om handtvätt. Oro kring detta synliggörs här:

Det känns som att man inte har diskuterat den här typen av vård över huvud taget särskilt mycket. Hur ska äldreboenden agera om vi får in smittan, där är det väldigt luddigt. Och det är äldreboenden, och det är inte vad vi är, men särskilda boenden. Och jag som då har jobbat i HVB-hem innan där personalen inte ens är undersköterskor, skänk en tanke till de också att hur går det där. Och alla LSS-boenden där man kanske inte ens kan få brukarna att tvätta händerna för att de inte begriper ... Så att den delen av sjukvården. (IP2)

Analysen av materialet visar också att deltagarna räknar med höga sjuktal i Covid-19 inom ramen för kommunal vård- och omsorg. Vad gäller detta pekar man på att det är viktigt att beslutsfattare och omgivande samhälle förstår att vård av svårt sjuka och döende efter Covid-19-infektion i hög grad kommer att ske i dessa verksamheter. Detta är något man upplever att det saknas förståelse för, vilket följande citat ger exempel på:

Att man är medveten om att även kommunerna kommer säkerligen få vårda de här som är sjuka och kanske de här all... Ja, riktigt sjuka. [---] Att man inte kan tro att alla som kommer att ligga och vara sjuka kommer vara på en intensivvårdsavdelning för så kommer det kanske inte vara. (IP1)

Problemen med att fokusera på den specialiserade intensiva akutsjukvården för Covid-19-patienter och lyfta fram denna del av vården som "fronten" mot Coronaviruset problematiseras i följande citat, där deltagaren poängterar att intensivsjukvård är det sista steget i vårdkedjan, "det sista försvaret" som intervjupersonen uttrycker det och att "fronten" för att skydda mot negativa konsekvenser av smittspridningen av Coronaviruset är ute i boenden i kommunal regi:

Men då tänker jag just på de här äldreboendena som då liksom har hamnat lite i skymundan. Och det är där vi har våra allra sköraste. Alltså, att många säger så här att liksom sjukvården är fronten. Men på något sätt känner jag, "nej, det är sista försvaret". Fronten är här ute. (IP26)

Sammantaget visar detta tema att det uppstår problem såväl i information som praktiskt arbete när vård kommuniceras som det samma som sjukhusvård och andra former för vård- och omsorg, främst i kommunal regi, inte lyfts fram i lika hög utsträckning.

Ledarskap

Detta tema inkluderar sådana frågor i materialet som rör information, kommunikation, ledning och beslutsprocesser vilka framkommit som centralt för deltagarna att arbetsgivare och omgivande samhälle ska känna till om arbetsituationen för vårdpersonal under den första tiden för smittspridningen av Coronaviruset i Sverige.

Vi vill ha tillräcklig information och alla korten på bordet

Materialet visar att deltagarna vill att det ska framkomma att den information som de nåtts av (samhällsinformation via myndigheternas presskonferenser, regioners och kommuners intranät och informationssidor, skriftlig/muntlig information från chefer etc.) har upplevts dåligt sammanhållen. Analysen visar att deltagarna i studien upplevt att olika information getts från olika håll och att man uppfattat att viss information inte kommit personalen till del. Det senare synliggörs i följande citat där bristande samordning och spridning nämns:

När man summerar ihop hela den här soppan som har varit, så tror jag att de skulle ha samordnat uppifrån så att alla kunde ge samma information. Så att inte man ... För det är väldigt mycket att den säger si på det stället, men det går inte ner till nästa grupp, och så. Ja, leden följs inte åt. (IP20)

Brister vad gäller information handlar också om tid, att tillräcklig information behöver komma i tid, "innan" behovet uppstår, som intervjupersonen uttrycker det här (nedan). I exemplet som följer blir det tydligt att för sen information bidrar till upplevd otrygghet i personalgruppen:

Det skulle vara skönt om de var steget före och kom med den här informationen om vad vi skulle göra om någon blir sjuk på avdelningen innan någon faktiskt blir sjuk på avdelningen. Att det känns att det behövs och det kommer jag efterfråga så att man inte väntar med det. Det skulle göra det tryggare för oss att arbeta. (IP1)

Slutligen, ett återkommande mönster vad gäller information, är att deltagarna beskriver sig i behov av fullständig och korrekt information. Man vill inte ha några glädjekalkyler utan hellre ett tungt men korrekt besked.

Ge oss ärlig information! Ge ingen ... Håll inte på med den här falska tryggheten. Människor är inte får, vi förstår vad som pågår. Man är inte blind, liksom. (IP9)

Deltagarnas önskan om fullständig och korrekt information relaterade många gånger till användning av skyddsutrustning. Under tiden för datainsamling ändrades rekommendationerna för vilken skyddsutrustning som skulle användas i olika situationer relaterade till Coronaviruset och Covid-19 vilket gav upphov till oro bland de intervjuade.

Vi uppskattar snabba beslutsprocesser

Till skillnad från de kritiska perspektiv som tydliggjorts i övriga delar av resultatet så finns också en del där den positiva återkopplingen blir mer central. Vad gäller det deltagarna vill att arbetsgivare och omgivande samhälle ska få kännedom om ingår också det förtroende man känner inför kollegor och ledning vad gäller beslutsfattande under pågående kris.

Analysen visar att deltagarna överraskats positivt av de plötsligt snabba beslut som fattas inom vård- och omsorgsförvaltningen. Erfarenheten av beslutsfattande inom vården beskrivs i följande citat som något som annars "tar hundra år":

Beslutsvägarna är kortare nu. Saker behöver inte avhandlas i möten i hundra år, utan när man belyser någonting som ett problem så får man gehör för det på en gång. (IP6)

Analysen visar att de kortare beslutsvägar och de snabbare processer för beslut är något man önskar ska kvarstå också efter Coronapandemin. De snabba beslutsprocesserna är dock inte oproblematiska, utan kopplas också till problem att nå ut med information baserad på de många snabba beslut som fattas, något som exemplifieras här:

Jag tycker att våra chefer är väldigt medfaktiskt och har information. Jag tycker nästan att det är åt andra håller. De får så mycket information så att de kanske inte hinner ut till oss med det i tid alla gånger, för att det är så snabba beslut. (IP24)

Sammantaget visar materialet att deltagarna upplever beslutsfattande och förändringsprocesser inom vård- och omsorgsverksamhet som något vilket tidigare uppfattats som långsamt och svåröverblickbart. Detta kontrasteras mot en upplevelse av snabba och relevanta beslut under pågående Coronapandemi.

Riskhantering

Inom detta tema ingår sådant som rör riskhantering, tillgång till och användning av skyddsutrustning samt förutsättningar var gäller provtagning för Covid-19.

Vi upplever oklarheter vad gäller skyddsutrustning

När deltagarna tillfrågades om det fanns något särskilt som omgivningen behöver veta om arbetssituationen under pågående pandemi framstod frågor som rör skyddsutrustning som centralt i analysen. Deltagarna uttryckte frustration kring information, tillgång till och hantering av skyddsutrustning. En av deltagarna vänder sig i nästkommande citat direkt till beslutsfattare inom vården och säger att "mer skyddsutrustning" behövs:

De [beslutsfattarna] behöver veta att vi behöver mer skyddsutrustning och att vi måste kunna använda den även om vi bara misstänker att det finns fall. Vi ska inte behöva vänta på att få det bekräftat. (IP17)

Andra deltagare gav uttryck för inte bara behov av mer utrustning, utan att alls få tillgång till grundläggande skyddsutrustning, i detta fall munskydd:

Än i dag vet vi ju inte hur vi får tag på munskydd om någon skulle bli svårt sjuk. (IP20)

Avsaknad av grundläggande skydd (munskydd, plastförkläden etc.) var något som framför allt lyftes fram inom kommunal vård- och omsorg. Ett exempel på detta syns i följande citat:

Ja, det är att de [beslutsfattarna] får reda på det här då med att vi [vårdpersonal] inte är testade, att vi inte har tillräckligt med skyddsutrustning. För skulle nu den här personen ha dragit in Corona på det här äldreboendet, ja, då behöver vi ännu mer skyddsutrustning för att kunna ... om fler ligger i riskzonen. (IP28)

I citatet ovan framkommer också frustrationen över upplevd låg grad av provtagning för Covid-19 bland vårdpersonal vilket framkom som ett eget underliggande tema i analysen.

Vi tycker att vårdpersonal ska testas

Analysen visar att testning av personal för Covid-19 var en fråga som deltagarna önskar att arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta mer om. Osäkerheten om huruvida egen och kollegors sjukdom är en vanlig förkylning eller Covid-19 skapar oro bland vårdpersonalen. Detta syns till exempel i följande citat:

Hur många som faktiskt är hemma i Corona och är sjuka. Nu så testar man ingen sjukvårdspersonal, så man har ingen aning om hur många i sjukvården som har faktiskt blivit sjuka i Corona. Utan man tror att det är förkylningar överallt, eller att det är arbetsvägran, märker jag också att det finns en tendens att man tror från ledningar. Men hade man testat då så hade man kunnat se svart på vitt. (IP9)

I citatet ovan nämns också att testning av vårdpersonal i låg utsträckning upplevs ge upphov till misstro. I exemplet här nämns hur ledningen för verksamheten uppfattas misstänka arbetsvägran hos personalen när kollegor är hemma med symptom.

Mönstret i materialet visar att vårdpersonal som intervjuats känner stark frustration över att liten andel av personal testat för Covid-19. De starka känslorna för denna fråga synliggörs i följande citat:

Nej, det enda jag tycker är för jävligt, det är att inte vi testas, vi personal. (IP22)

Sammantaget ger analysen av materialet att deltagarnas gemensamma budskap är att vårdpersonal i högre utsträckning behöver testas för Covid-19.

Arbetsmiljö

Det sista temat som framkom av analysen handlar om arbetsmiljö. När vårdpersonalen tillfrågades om vad arbetsgivare och omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen var det främst tre underliggande aspekter specifikt kring arbetsmiljö som lyftes fram – man menade att omgivningen behöver se hur tungt arbetet inom vården är generellt sett, men särskilt till följd av Coronapandemin, att bättre förutsättningar till stöd krävs och att oron är stor för vårdpersonalens uthållighet vad gäller att upprätthålla verksamheten men framför allt vad gäller egen hälsa under lång tid av hög press.

Vi vill att alla ska se hur tungt arbete vi gör

På frågan om vad omgivningen behöver veta om arbetssituationen just nu, under pågående pandemi, var det tydligt i materialet att deltagarna kände behov av att synliggöra hur tungt arbetet är, inte bara under den första tiden för smittspridningen av Coronaviruset i Sverige, utan också annars. Detta perspektiv lyfts fram i följande citat där en av deltagarna uttrycker att den höga arbetsbelastningen "varit under en lång tid":

Arbetsbelastningen, för vi har ju köer, vi har långa köer. Till och med jag har köer fast jag inte behöver ha pinnar för varje individ, utan jag har väldigt fritt jobb. Men ändå själva belastningen som är och har varit under en lång tid, och hur man gör förändringar som inte leder till någonting ändå, utan det blir mer pappersankor som kommer och går. (IP12)

Deltagarna beskriver att de upplever det som att personer i ledande ställning inte känner till hur verksamheten ser ut på vårdavdelningar och på boenden, inte minst gäller det frågor som berör arbetsmiljö. "De vet ju knappast hur det är nere på golvet", som en av deltagarna säger (se citat, nedan). Att omgivningen känner till hur arbetssituationen för vårdpersonalen ser ut framstår som mycket viktigt i materialet och analysen visar att man önskar ett större engagemang från personer i beslutsfattande ställning där man exempelvis vill att fler besök görs ute i verksamheten, så som följande citat visar:

Ja, de som är längst bort vet ju knappast hur det är nere på golvet. Så det är väl där man kunde önska att de åkte ut till verksamheterna, gjorde en tillsyn, kikade, frågade, var lite nyfiken. "Hur upplever ni det här? Visa upp er för oss." [...] Man hade kunnat jobba lite bättre och lite snabbare på en bättre arbetsmiljö för oss som är där inne. (IP23)

Att besök görs av beslutsfattare ute i vårdverksamheterna kopplas av deltagarna till förmågan att fatta verksamhetsmässigt bra beslut, det är, som en av intervjupersonerna uttrycker det i följande citat, "svårt att fatta beslut över saker man inte har någon koll på":

Men det är väl egentligen det som jag skulle vilja känna att myndigheterna vet hur det ser ut. Att de har varit närvarande på golvet. För det är svårt att fatta beslut över saker som man inte har någon koll på hur det faktiskt ser ut. (IP15)

Analysen visar sammantaget att deltagarnas budskap till omgivningen är att de behöver se hur tungt arbetet är ute i de olika verksamheterna. Beslutsfattareshens aktiva engagemang i verksamheten förstås som en grundläggande förutsättning för bra styrning av vård- och omsorgssektorn i Sverige. Dessa perspektiv knyts både till situationen under den första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige under våren 2020 och till situationen inom vården generellt sett.

Vi är oroliga över uthålligheten inom vård och omsorg

Specifikt knutet till Coronapandemin framstår det av analysen som att uthålligheten inom vården är något som framhålls som ett särskilt viktigt budskap till omgivningen. Den personal inom vård- och omsorg som intervjuats här menar att man är bekymrad både över verksamhetens förutsättningar att upprätthållas över tid och, i än högre grad, personalens förutsättningar till ett hållbart arbetsliv under tiden för smittspridning av Coronaviruset och därefter.

Redan under den första tiden för smittspridningen av Coronaviruset, när datainsamling för denna studie genomfördes, uttrycktes oro över att verksamheten skulle komma att bli ansträngd under en längre tid. Att inte veta hur länge "det här ska fortgå" upplevs besvärligt. Man bekymrar sig också över vilka konsekvenser verksamhetens omläggning till följd av Coronapandemin ska ge, i följande citat nämns såväl extrajobb som oro över att många i personalen ska bli uttröttade och sjuka:

Det tas in extra personal varje dag. Det här är ... Man vet inte ... Och arbetsgivaren, ingen kan svara på hur länge det här ska fortgå. Det kan man känna, att ska vi hålla på så här och gå in och jobba extra? Hur länge ska man hålla på? Men det är ingen som kan svara på det, så. Och det kan jag känna, att det här kan komma ... När det här lugnat ned sig, när det nu gör det, då kan det komma att många ... Man blir uttröttad och sjuka. (IP13)

På liknande sätt uttrycker sig en av de andra deltagarna som menar att personalen inte kommer att orka. Denna intervju genomfördes i mars och oron var stor över huruvida verksamhetsanpassningarna till följd av smittspridningen av Coronaviruset skulle komma att fortgå fram till sommaren och oro över eventuellt indragna sommarsemestrar, som man blivit "varnade" för att de kan komma att dras in:

Men folk kommer inte orka, kommer inte att orka, nej. Man kan göra det så här en tid och man måste tänka några steg framåt, om man nu kalkylerar med att det här kommer att hålla på ända till sommaren. Nu är alla semestrar indragna under våren. Sommarsemestrar ligger fortfarande kvar men är väl vi varnade för att även det kan förändras. (IP11)

I följande citat ser vi ytterligare en av deltagarna fundera över tidsperspektivet vad gäller anpassning av verksamheten till följd av Coronaviruset. Deltagaren poängterar att "det kommer hänga kvar länge" och att verksamheten kommer att påverkas också efter att den akuta fasen vad gäller smittspridning av Coronaviruset tagit slut. Analysen visar att det finns en stor oro bland personalen vad gäller en andra kris, när det lugnat sig med avseende på Coronaviruset och Covid-19, när ordinarie verksamhet ska komma igång igen och de ytterligare köer som bildats under tiden för Coronapandemin ska hanteras:

Alltså det är saker som ... det kommer hänga kvar länge [---] och även nu som sagt att folk avbokat inte vill komma till sjukhuset. Så jag tror att vi kommer under hösten att se att de kommer lägga ut extrapass mot alltså övertid bara för att försöka få bukt med köbildning och sånt. (IP8)

Sammantaget ger analysen en bild av att det är viktigt för deltagarna att synliggöra oron över förmågan till uthållighet i vård- och omsorg under pågående pandemi, särskilt med avseende på personalens hälsa.

Vi önskar bättre förutsättningar till stöd

Vad gäller personalens hälsa under Coronapandemin framkom det av analysen att stöd var en central fråga för deltagarna vilken de signalerade att det är viktigt att kommunicera med arbetsgivare och beslutsfattare om. Ur materialet framkom det att situationen med smittspridning av Coronaviruset och anpassningar av verksamheten inom vård och omsorg gett upphov till upplevd ensamhet (vilket exemplifieras i citatet nedan), att man ser stort behov av stöd och att man uppfattar att det viktigt att man tar detta på allvar.

Ett mönster som framkom ur analysen var att det höga arbetstempot som var gällande för många av de deltagare som intervjuades för studien och den anpassade verksamheten med avsikt att minska risken för smittspridning gav upphov till upplevd ensamhet. I detta exempel efterfrågas möten i personalgruppen för att kunna ge varandra stöd:

Sen så tycker jag att även de skulle kunna genomföra ett litet möte [---] för oss kollegor, så att vi får se och höra varandra och erbjuda lite stöd. Ja, man känner sig ensam ute på banan helt enkelt, man vet inte hur de andra mår. Ja, de där bitarna. (IP27)

Frågan om stöd kopplas i materialet samman med övrig hälsa, och i följande citat pekar en av deltagarna på att detta bör prioriteras i verksamheten då det är något "man skulle behöva ta tag i ganska snart":

Jag tror att man måste förstå att folk är mycket mer oroliga och att det här är tufft för alla i hela samhället. Men det finns ytterligare en dimension för oss inom vården. Och att man, även om folk håller ihop sig och är duktiga och liksom starka, och gör ... får jävla massa skit gjort på kort tid när man måste, så behöver man se till att folk mår okej mentalt och fysiskt, med vila och så där. Men det mentala, det tror jag man skulle behöva ta tag i ganska snart faktiskt. (IP14)

En annan av deltagarna pekar på behovet av strategier som inkluderar all personal. Följande citat är hämtat från ett samtal där erbjudande om individuellt stöd ifrågasattes. Som det sägs här, det kan finnas många som behöver stöd, vilka inte själva ser det:

Nej, jag vet att de har pratat om att det ska finnas kuratorskontakt och så där för dem som behöver, men jag tror att det är många som behöver det utan att egentligen kanske förstå att man behöver det. (IP14)

Vad gäller behov av stöd under Coronapandemin blev det tydligt i materialet att deltagarna såg detta som avgörande för hälsa, så väl på kort- som lång sikt. Deltagarna såg möjligheter till stöd såväl internt, genom att skapa förutsättningar/tid att ge varandra stöd inom personalgruppen, och externt, genom exempelvis möjlighet till samtalskontakt via företagshälsovården.

Behov av en hållbar vårdsektor med förbättrade arbetsvillkor

Alla de teman som utgör resultat av analysen handlar på olika sätt om brister vad gäller arbetsvillkoren för vårdpersonalen under den första tiden för smittspridning av Coronaviruset i Sverige. Tillsammans kan dessa förstås som ett uttryck för att deltagarna i intervjustudien ser att arbetsgivare och omgivande samhälle behöver möta ett behov av förbättrade arbetsvillkor för personal inom vård- och omsorg. Vad deltagarna uttryckt som svar på frågorna kring huruvida det finns något som arbetsgivare och/eller omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen under pågående pandemi kan således, till sin helhet, förstås som ett uttryck för ett behov av (politiskt driven) förändring vad gäller den grundläggande organiseringen och finansieringen av vård- och omsorgssektorn i Sverige.

I den del av materialet som analyserats här visade analysen alltså att deltagarna menade att vårdpersonalen kan hantera kriser och att man nu gör det som krävs. Det som behövs är därför inte i första hand stöd specifikt för att hantera situationen med smittspridningen av Coronaviruset. Det deltagarna gav uttryck för var istället en samstämmig önskan om förbättrade ekonomiska förutsättningar för att bedriva långsiktig vård- och omsorgsverksamhet med goda arbetsvillkor. Man önskar bättre bemanning, stabilare personalgrupper genom att i lägre utsträckning förlita sig på timvikarier.

I materialet gavs det uttryck för en upplevelse av vård- och omsorgssektorn "monterats ned" över tid och att beredskap för kriser saknas. Ett exempel på detta följer i detta citat där intervjupersonen säger att "det blir ett helsike" att hantera den ökade belastningen på sjukvården till följd av bristande beredskap och för låg kapacitet:

Problemet i dag är ju att vi har en hälso- och sjukvård som har monterats ner under lång tid och vi har under många år jobbat med en kapacitet som inte alls motsvarar det behov som finns. Och jag hoppas att i framtiden så är det inte så nått så att man faktiskt har en beredskap för att möta såna här extraordinära situationer, för det har vi inte i dag, och gör att det blir ett helsike. (IP5)

Upplevelsen av bristande beredskap och en nedmonterad vård återkommer i följande citat där en av intervjupersonerna menar att vårdpersonal försökt få gehör under lång tid för behovet av beredskapslager för akutsjukvård, men att ingen lyssnat tidigare på det "som man pratar om nu":

Det här som man pratar om nu, att "jaha, oj, vi borde ha lager för skyddsutrustning, vi borde ha lager för syrgasmasker, vi borde ha lager för medicinskt material och vi borde ha lager för läkemedel" och såna här saker. Det här har ju jag... Det här har vi som jobbar... Alltså, jag har jobbat i tio år i akutsjukvården. Vi har ju sagt det här hela tiden, att vi kan inte hålla på, på det här... Vi kan inte nedmontera våra egna förutsättningar på det här sättet, men det är ju ingen som har lyssnat på det. Och nu plötsligt så upptäcker man att det var kanske ingen bra idé. (IP6)

Den erfarenhet av att man nu pratar om behov av beredskapslager för akutsjukvård (som intervjupersonen ger uttryck för i citatet ovan) återkommer också i följande citat där intervjupersonen talar om alla nu "mobiliserar". Tillsammans utgör dessa citat exempel på hur deltagarna i studien uttrycker frustration över vad man uppfattar som en långvarig situation med försämrade ekonomiska förutsättningar och arbetsvillkor inom vård- och omsorg och en oro att de resurser som nu tillförs till följd av hanteringen av

Coronapandemin endast ska vara tillfälliga och inte ge effekt över tid. I följande citat vänder sig intervjupersonen direkt till beslutsfattarna och säger att det nu gäller att "organisera vården framåt".

Om folk ska orka både nu och framåt så behöver samtalen redan nu äga rum hur man ska organisera vården framåt. För människor höll på att gå under i tio års tid innan den här pucken. Nu mobiliserar alla och det är jättevackert att se, men det får inte falla i någon slags dikesren efter det här. Det som görs nu, det behöver på något sätt respekteras på ett mycket högre plan. Det är min känsla och det skulle jag vilja säga till dem som bestämmer. (IP10)

När deltagarna tillfrågades om budskap till omgivningen blev den ekonomiska situationen för vården central, och man ställde sig frågande till om det verkligen har varit nödvändigt med de neddragningar som gjorts under tidigare år. Vid tiden för datainsamling presenterades flera stödpaket till olika verksamheter i landet och en av deltagarna knöt an till detta vid sitt i frågasättande. Budskapet i materialet är tydligt, man önskar bättre resurser till vård- och omsorg, inte applåder till vårdpersonalen, som en av deltagarna uttrycker det:

Ja, och kan man sjösätta 300 miljarder varannan dag i stödpaket, ja, då vore det väl fan om man inte kunde se till att ha en rimlig vård i vårt dagliga samhälle, innan och efter en sån här ... det finns uppenbarligen resurser när det kniper. Så allt det här måste bara få ta ett slut, därför blir det också lite det här med att applådera vårdpersonalen, nej, men nej! (IP10)

Analysen visar också att det finns ett hopp om förändring vad gäller de ekonomiska förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv inom vård- och omsorgssektorn. Deltagare i studien talar om att man upplever att omgivningen fått upp ögonen för att detta är centrala delar av det svenska samhället, "jag tror att de förstår nu" säger intervjupersonen i nästkommande citat när hon talar om att mer resurser behövs:

Och det är väl nu som det börjar lyftas med att vi undersköterskor och vårdbiträden faktiskt behöver mer resurser. Att det behövs mer personal i dagsläget och att man även kan höja våra löner. För vi gör faktiskt ett fantastiskt jobb. Och det var som jag ... min man också sa. Att du går ju dit med ditt liv. Alltså, jag går dit och gör mitt jobb med mitt liv i ... vad heter det, i fara så att säga. Så att jag menar, vissa människor skulle inte ens klara av det jag gör i dag. Så att jag tror att de förstår nu, hela samhället och även regering och alltihopa, att vi gör ett fantastiskt jobb. (IP21)

Vad analysen visar är sammanfattningsvis att vårdpersonalens budskap till omgivningen är att det finns ett grundläggande behov av förändring för en hållbar vårdsektor med förbättrade arbetsvillkor.

4 Hellre en rimlig jobbsituation än applåder

Föreliggande rapport har gett en kort sammanfattning av en första beskrivande analys av delar av det material om vårdpersonalens arbetssituation under den första tiden av smittspridning av Coronaviruset (Covid-19) i Sverige. Utgångspunkten för projektet var att synliggöra det mest vardagsnära, den specifika arbetsdagen, under en tid färgad av mötet med smittspridningen av Coronaviruset. De resultat som presenterats här ger endast en första beskrivande bild av vad materialet visar och resultaten är avgränsade endast till en mindre del av det material som samlats in.

Analysen, baserad på berättelser från ett trettiotal intervjupersoner vilka arbetar inom vård- och omsorg, visade sammantaget att det deltagarna anser att arbetsgivare, beslutsfattare och omgivande samhälle behöver veta om arbetssituationen under den första tiden för Coronapandemin i Sverige handlar om frågor som på olika sätt berör arbetets grundläggande förutsättningar: Organisation, Ledarskap, Riskhantering och Arbetsmiljö.

Tillsammans tydliggör dessa teman att vårdpersonalens som intervjuats inom ramen för studien menar att det finns ett grundläggande behov av förändring för en hållbar vårdsektor med förbättrade arbetsvillkor.

Detta innebär att analysen visar att det deltagarna vill att arbetsgivare och omgivande samhälle ska känna till om arbetssituationen under den första tiden för Coronapandemin i Sverige under våren 2020 är att det behov som finns inte avgränsas till stöd under pågående smittspridning av Coronaviruset. Istället menar man att det behövs omfattande och grundläggande förändringar av finansiering och organisering av vård- och omsorg. Deltagarna ger en samstämmig bild av en upplevd "nedmontering" (IP5, IP6) av vård- och omsorg vilken skett under åtminstone en tioårsperiod. Nu uttrycker man förhoppningar om att personer med ansvar och befogenheter att förändra situationen ska se detta och agera för en genomgripande förändring. Det deltagarna vill ha är en rimlig arbetssituation, inte några särskilda insatser för hantering av den specifika situationen och inte heller vill man framställas som hjältar som gör insatser för de svårt sjuka i Covid-19. Eller som en av deltagarna uttryckte det:

"Att applådera vårdpersonalen, nej, men nej!" (IP10)