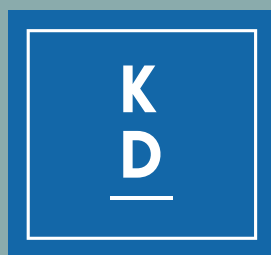


# SÅ AVLASTAR VI VÅRDENS FRONTLINJE UNDER CORONAKRISEN

---

PM



APRIL 2020



# SÅ AVLASTAR VI VÅRDENS FRONTLINJE UNDER CORONAKRISEN

## PROBLEM

Larmrapporterna från sjukvårdspersonalen fortsätter. De berättar om tolv timmar långa arbetsdagar med otillräcklig skyddsutrustning, visir som smiter åt hårt och lämnar märken efter arbetspassets slut. Arbetsituationen skapar otillräcklighet, oro och ångest. För att inte tala om ren utmattning.

Sjukskrivningarna bland kollegerna gör trycket på personalen, de som bekämpar coronapandemin på frontlinjen, än högre. De behöver avlastning, det råder det inget tvivel om. Men hur säkerställs att de avlastas av personal med rätt kompetens? Det pågår omorganisationer runt om i landet och kontakter tas från sjukvårdshuvudmännens sida med företag som har varslat personal och rekryteringskampanjer genomförs.

Det finns kunnig sjukvårdspersonal som arbetar på andra håll än på Sveriges sjukhus. Samtidigt som sjukhusen har mer att göra än någonsin har situationen ibland blivit betydligt lugnare på vårdcentralerna. Det pågår förflyttningar mellan enheter i vården men det är viktigt att staten gör vad den kan för att stimulera och underlätta detta med kort varsel.

Det finns även en stor kategori i samhället som både har rätt kompetens och erfarenhet men som av olika skäl arbetar med helt andra saker. De borde kunna rekryteras tillbaka till sjukvården, om inte permanent så i alla fall tillfälligt.

Det pågår en diskussion inom kåren huruvida det kommer behövas tvångskommenderas in sjukvårdspersonal. Många kan tänka sig att ställa upp men det har inte kommit en tydlig signal från politiker och myndigheter att man förvänta sig kliva in och arbeta. Än så länge har vården "läget under kontroll". Samtidigt höjs kritiska röster inifrån vården med rop på hjälp. Bemanningföretag ringer och annonserar överallt om att vårdpersonal behövs. Alltså verkar behovet skriande.



## FÖRSLAG

- Uppmana och be personer med rätt kompetens anmäla sig frivilligt att under en begränsad period återvända och arbeta inom vården.
- Erbjud företag att "sjukvårdspermittera" personal under en begränsad period för att frigöra personer från andra yrkesgrupper med rätt kompetens att tillfälligt göra en insats. (Företaget får good-will samt ersättning från staten och arbetstagare som temporärt gör en insats tjänar mer pengar)
- Ge socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med regionerna administrera anmälningar och matcha med där behoven är som störst. (omförflyttningar av personal inom vården kan innebära att mindre kritisk vård behöver personal. Det skulle kunna mötas av det här förslaget också.)
- Den arbetsgivare som lånar ut personal blir ersatt till 120% av den minskade lönekostnaden och får därmed incitament att låna ut sin personal. Det kan vara 100 procent dvs. heltid. Staten åtar sig att betala den delen av lönekostnaden. Kravet är att den anställde arbetar på en vårdinrättning i minst lika hög grad. Arbetstagaren erhåller 80% av den gamla lönen från det reguljära arbetet. Det blir alltså möjligt för personer att under den närmaste tiden tjäna upp till 1,8 inkomster. Åttio procent av den ursprungliga lönen betalas av staten. Den andra, heltidslönen, betalas av den temporära arbetsgivaren. Kravet är att arbetstagaren är medicinskt utbildad och att den arbetsgivare man temporärt går till är en vårdgivare. Den anställde måste vara fast anställd hos den ursprungliga arbetsgivaren sedan 1 januari 2020.

## REGLERNA BÖR GÄLLA TILL ÅTMINSTONE 31 AUGUSTI FÖR ATT GE SJUKVÅRDEN UTRYMME ATT GE SIN ORDINARIE PERSONAL LEDIGHET

### ÖVRIGA FRÅGESTÄLLNINGAR OMKRING DETTA

Många är själva rädda för att bli smittade, ex gravida som tvingas jobba med Covid-19 patienter. Oklart om gravida är en riskgrupp eller inte. Samt att skyddsutrustning saknas, finns ingenting för hemsjukvård.

Även om man höjer löner tillfälligt nu under krisen, kommer det att återgå till den vanliga nivån när allt har lagt sig?

Stora delar av sjukvården är "på paus" nu, ex mottagningar. Detta skjuts bara på framtiden,

ökad belastning kommer pågå under lång tid. Därför behövs det ökad personalstyrka under längre tid, inte bara nu.

Inga sommarsemestrar är beviljade i nuläget (alla påsksemestrar indragna). När ska sjukvårdspersonalen få vila? Resten av landet jobbar hemifrån och kan dra ner på tempot.

## VAD KOSTAR FÖRSLAGET OM STATLIG LÖN TILL PERSONAL SOM LÅNAS UT?

Det är svårt att beräkna eftersom det inte går att veta vad den medicinskt utbildade personen tjänar på sitt nuvarande arbete och det är den lönen som ersätts av staten.

Men om vi antar att lönen motsvarar en genomsnittlig sjuksköterskelön i Stockholm,

där bristerna just nu är som störst, och som är 36 700 blir kostnaden för heltid knappt 50 000 kronor per månad. Om tusen personer gör detta på heltid blir kostnaden 50 miljoner kronor per månad.

## OMKRING 50 MILJONER KRONOR PER MÅNAD

## FINNS DET INTE RISK FÖR MISSBRUK?

Den risken är liten eftersom den mottagande arbetsgivaren måste betala full lön och är kostnadsmedveten.

Samtidigt står svensk sjukvård i detta nu i den värsta kris vi någonsin upplevt. Att snabbt allokera resurser dit de behövs som mest är därför viktigt.

Region Stockholm har redan begärt att få aktivera Krisavtalet vilket innebär dubbel grundlön för sjukvårdspersonal inom intensivvård. Detta förslag ligger därför inte långt ifrån det.

**K**

**D**

—