

Bilaga 11. Larmorganisation, aktörer och process för sjukvårdsärenden

Aktörer

Den prehospitla vården består av ett stort antal aktörer vilket ställer stora krav på en väl fungerande samverkan för att den prehospitla vården ska fungera som avsett. Samtidigt är regionen alltid huvudman och regionen har huvudansvaret oavsett driftsform. Ingen annan aktör kan bedriva ambulanssjukvård på det sätt som avses med uppdrag från 112-tjänsten.

Larmcentraler

SOS Alarm ansvarar på uppdrag av staten för att ta emot och förmedla larm på nödnumret 112. SOS Alarm ska också erbjuda kommuner och regioner dirigerering och prioritering av t.ex. ambulanser.¹ Regionerna kan driva larmcentral i egen regi eller avtala med extern larmcentral t.ex. SOS Alarm. Sjukvårdens larmcentral (SvLc) drivs av vissa regioner själva och tar hand om hela eller delar av arbetet med prioritering och dirigerering av ambulansresurser. Sjö- och flygräddningscentralen drivs av Sjöfartsverket som är ansvarig myndighet för statlig flyg- och sjöräddningstjänst.

En region som anlitar en larmcentral för larmning av ambulans ska i ett avtal med centralen reglera

1. centralens tillgång till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har kompetens för uppgiften,
2. centralens rätt att disponera ambulanser (dispositions rätt), och
3. vilka tekniska lösningar för larm och övrig kommunikation som används mellan centralen och en ambulans.²

Utförare

Det skiljer sig åt mellan regionerna när det gäller hur den prehospitla akutsjukvården bedrivs. En stor del av den prehospitla akutsjukvården bedrivs av regionerna i egen regi och man har valt att organisera verksamheten på flera olika sätt.

Flera regioner har valt att upphandla hela eller delar av verksamhetens från en annan aktör. I Region Stockholm har Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) i uppdrag att bedriva ambulanssjukvård, intensivvårdssambulans, psykiatrisk ambulans, prehospital sjukvårdsledning och transport av avlidna. AISAB ägs av Region Stockholm. Till det kommer ytterligare privata aktörer i Stockholm.

¹ <https://www.regeringen.se/myndigheter-med-flera/sos-alarm-sverige-ab-sos-alarm/>

² 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10) om ambulanssjukvård m.m.

Falck ambulans AB bedriver ambulanssjukvård i ett par regioner. Preme-dic är ett privat företag som utför ambulanssjukvård på uppdrag av fyra re-gioner. I Socialstyrelsens kartläggning är det även en region som uppger att de har upphandlat ambulanssjukvård från Samariten AB.

Aktörer luftburen ambulanssjukvård

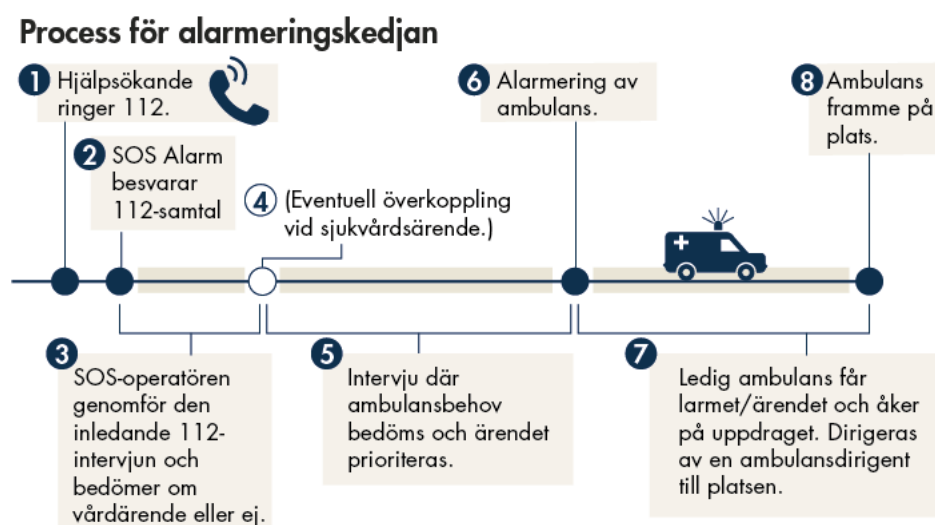
Luftburen ambulanssjukvård är en central och samhällskritisk funktion i hälso- och sjukvården idag. Ambulanshelikoptrar drivs, prioriteras och diri-geras i den ordinarie verksamheten i nio regioner idag. Sex av dessa regioner är medlemmar i kommunförbundet Svensk luftambulans (SLA). Det finns idag nio luftambulansbaser i landet

Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA) är ett kommunförbund som utför ambulansflyguppdrag med ambulansflygplan för samtliga 21 re-gioner. KSA kan sägas vara en utförare av tjänster medan SLA är en lösare sammanslutning där medlemmarna till exempel sköter upphandlingar tillsam-mans.

Process sjukvårdsärenden

Regionerna har valt olika sätt att organisera utalarmeringen av hjälpresurser. Regionerna har olika avtal med larmcentralen vilket medför att patienter i olika regioner, framförallt när det gäller sekundärtransport, transporteras i olika fordon. Vissa regioner har ett regelverk där flyg kan beställas om av-ståndet är längre än 400 kilometer, i vissa regioner är det läkare eller tjänste-man i beredskap som ska avgöra vilket transportslag som ska användas. Oav-sett sätt att organisera sig inleds ett sjukvårdsärende i de allra flesta fall av ett samtal till 112 av en hjälpbehövande eller annan inringare. SOS Alarm gör oavsett hur regionen organiserat sig en bedömning om det rör sig om ett vårdärende.

Figur 1. Process för alarmeringskedjan



Källa: Statens insatser inom ambulansverksamheten. Riksrevisionen 2012

Därefter tas ärendet om hand av regionernas prioriterings- och dirigerings-tjänst (larmcentralen) där en medicinsk bedömning görs om det finns ett behov av ambulans. Finns ett sådant behov görs en prioritering av ärendet och det bestäms vilken ambulansresurs som bör sättas in (dirigering). Vid Prio 1 larm kan det till exempel handla om att närmast tillgängliga ambulansresurs larmas oavsett stationstillhörighet.

På plats görs en bedömning av ambulanspersonalen, ibland med hjälp av ett bakre stöd, om patienten ska tas med eller om patienten bedöms kunna stanna kvar. I den sistnämnda situationen kan ambulanspersonalen utföra en vårdåtgärd eller hänvisa patienten till en annan vårdnivå, t ex primärvård. Hänvisning kan också innebära hänvisning till egenvård eller annat transportsätt, t ex att patienten själv ska ta sig in till akutmottagningen med eget transportmedel

Regionernas larmorganisation

Prioritering och dirigering är en viktig del i den prehospitla vårdkedjan där det medicinska vårdbehovet fastställs (prioritering), och där det i förekommande fall larmas och dirigeras (dirigering) ambulansresurser till den vårdbehövande.

1.

Socialstyrelsens genomgång av regionernas larmorganisationer visar att regionerna har valt olika sätt att organisera prioritering, utalarmering och dirigerings

Det vanligaste sättet att organisera utalarmering i regionen är att prioritering och dirigering sköts av SOS Alarm med SOS operatör och SOS sjuksköterska. SOS sjuksköterska gör härvid bedömningar på flera olika sätt, t ex stöd med akutmedicinsk rådgivning till SOS operatören. SOS sjuksköterska bevakar och ringer upp patienter som befinner sig i SOS Alarms virtuella väntrum. I flera regioner kompletteras detta sätt att organisera utalarmeringen med ett så kallat inre befäl som är i tjänstdagtid alla dagar i veckan. I Region Stockholm finns även läkare och operativ koordinator tillgängliga vid prioritering och dirigering. SOS sjuksköterska och i vissa fall SOS läkare bevakar och ringer upp patienter som befinner sig i det virtuella väntrummet. SOS läkaren har förutom sitt uppdrag i prioriterings- och dirigerings-tjänsten även uppdrag som bakjour åt ambulanssjukvården, den prehospitla läkartjänsten och sjuktransporterna. SOS läkaren är även bakjour åt hemsjukvård/LSS boende och korttidsboende på begäran av sjuksköterska på 1177.

I ett par regioner är det regionens egna sjuksköterskor som bistår larmoperatören och som sköter det virtuella väntrummet. I region Dalarna sköts också prioriteringen av ärendet av regionens egen personal, högre medicinsk kompetens (HMK), som även sköter det virtuella väntrummet. HMK består av erfarna sjuksköterskor på akutmottagningen. Som komplement till HMK finns även befattningen Inre Befäl som är på plats dagtid.

Sjukvårdens larmcentral (SVLC)

Flera regioner har valt att sköta hela eller delar av arbetet i egen regi med hjälp av sjukvårdens larmcentral (SVLC). I Region Skåne är det regionens

egen larmcentral som sköter ambulansbeställningen och det virtuella vänt-
rummet. Den egna larmcentralen bemannas av en samordningsfunktion. I
Västra Götalandsregionen sköter SvLc prioritering och bedömning medan
SOS Alarm sköter dirigering av resurs. I de fall SvLc inte har kapacitet att
besvara samtal hanteras de av SOS Alarm. I Uppsala, Västmanland och
Sörmland identifierar SOS Alarm om det finns ett vårdbehov, därefter tar
SvLc över om vårdbehov föreligger. SvLc sköter bedömning, prioritering
och dirigering.