

Bilaga 3. Ambulanssjukvårdens betydelse för kris- och katastrofmedicinsk beredskap

Regionernas ambulanssjukvård utgör en viktig del i hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera en särskild händelse. Regionens ansvar för att det finns en ändamålsenlig organisation för att till och från vårdinrättning eller läkare transportera personer vars tillstånd kräver att transporten utförs med transportmedel som är särskilt inrättade för ändamålet¹ gäller även vid svåra påfrestningar, höjd beredskap och krig.

En kris kan inträffa när som helst, utan förvarning och det kan då vara avgörande att vara väl förberedd att hantera svåra situationer och deras efterverkningar. Med nya hot som uppstår är det viktigt att söka efter nya, innovativa metoder, dra lärdomar från tidigare händelser och identifiera trender i arbetet som förberedelse för framtida kriser.

En fungerande ambulanssjukvård är en grundläggande del i hälso- och sjukvårdens krishanteringsförmåga med påverkan avseende vårdresultat, minskat lidande och resursutnyttjande med begränsad dödlighet, både på skadeplatsen och senare under vårdtiden. Förutom bättre vård för den enskilde patienten kan en nationell samordning av sjuktransportförmågan vid en särskild händelse med stort skadeutfall också innebära ekonomiska besparingar genom korrekt användning av resurser och ett triage av patienter direkt till rätt vårdnivå.

Ambulanssjukvården utgör också en viktig del i förmågan till samverkan och ledning inom det svenska krishanteringsystemet. Förmågan att kunna agera aktörsgemensamt på ett strukturerat och likartat sätt och effektivt utnyttja samhällets resurser är särskilt viktig vid svåra påfrestningar.

I den katastrofmedicinska beredskapsorganisationen ska det finns vissa obligatoriska funktioner. En av dessa är särskild sjukvårdsledning. Den särskilda sjukvårdsledningen ska ansvara för ledningsuppgifter vid allvarliga händelser eller vid risk för sådana händelser.² Den ska kunna verka på regional nivå samt i ett skadeområde, i ambulanssjukvården och på vårdenheter.³ Den särskilda sjukvårdsledningen som etableras på skadeplats ska använda beteckningarna sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig.⁴ I de fall då ambulanssjukvården inte deltar i insatsen eller befinner sig för långt från händelseområdet etableras inte alltid någon sjukvårdsledning vilket hindrar aktörsgemensam samverkan och ledning. Sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig har ett begränsat lokalt ledningsansvar för den specifika insatsen och har, vid mindre omfattande händelser, vanligtvis inte ett bakre ledningsstöd.

¹ 7 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

² 6 kap 2 § första stycket Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.

³ 6 kap. 2 § andra stycket SOSFS 2013:22.

⁴ 6 kap. 5 § SOSFS 2013:22.

En fungerande hälso- och sjukvård, inklusive ambulanssjukvård, är en viktig del av totalförsvaret både för det civila samhället och för Försvarmakten. Att hälso- och sjukvården hittills hanterat hot, risker och sårbarheter som kan uppfattas som möjliga i vardagen, medan det civila försvaret ska hantera hot som få överväger, ställer nya krav på utvecklingen av förmåga eller robusthet. Behovet av sjukvård kan i krig förväntas öka kraftigt, främst på grund av tillkommande krigsskador och ett ökat antal olycksfall. Samtidigt kan tillgången till vissa förnödenheter, exempelvis läkemedel, förbrukningsmateriel och drivmedel minska till följd av importhinder eller logistik och transporthinder inom Sverige. Tillgången till vissa resurser kan likväl minska vid andra internationella kriser, i detta fall utan samtidig ökning av sjukvårdsbehovet eller att Sverige befinner sig i en konflikt.

Den mest påtagliga vinsten med en ambulanssjukvård med rätt förmåga och kompetens är en reduktion av både den prehospitala och den totala mortaliteten. I tillägg kan en väl fungerande ambulanssjukvård förbättra vården på flera andra sätt med bland annat minskade totala vårdtider, förbättrat vårdresultat och minskat lidande. I samband med livshotande tillstånd är en snabb och säker transport av patienten till exempelvis rätt kirurgisk förmåga viktig. Ett transportsystem som oberoende av väderlek, infrastruktur och trafiksituation snabbt kan transportera vården till patienten och sedan patienten till rätt vårdnivå erbjuder de största fördelarna. Dessa möjliga vinster gäller både den dagliga ambulanssjukvården såväl som vid särskilda händelser/katastrofer. Framtidens ambulanssjukvård ska fungera både vid vardagens olyckor och vid särskilda händelser och ska dessutom vara förberedd för att fungera i ofred/krigstillstånd.

För att klara situationer när behov av sjuktransporter kraftigt överstiger tillgängliga sjuktransportresurser behövs en aktörsövergripande samsyn av de delar som kan ha betydelse för ett samordnat och effektivt resursutnyttjande. Då kan en ändamålsenlig, rationell nationell förstärkningsorganisation för sjuktransporter vara nödvändig, men den bör inte vara en resurs som endast aktiveras vid svåra påfrestningar, höjd beredskap och krig. Det är inte realistiskt att skapa sjuktransportresurser som står oanvända i beredskapslager. Inte heller är det realistiskt att skapa särskilda funktioner för samordning, prioritering och dirigering som endast aktiveras vid svåra påfrestningar. Därför är det viktigt att säkerställa former för att samordna och omfördela befintliga regionala resurser och funktioner, som vid behov och i särskild beslutsordning kan skalas upp kraftigt och förstärkas med nationella resurser och förmågor.

Att samordna ett stort behov av sjuktransporter är komplext och behöver vara ett kontinuerligt arbete med tillgång till lägesbild innehållande information om tillgängliga resurser i realtid eftersom förändringar i förutsättningar sker löpande, särskilt vid mycket hög belastning och resursbrist. För en modern nationell förstärkningsorganisation för sjuktransporter som inkluderar komplement till ambulanser som kan transportera färdigbehandlade eller lättare skadade patienter har Socialstyrelsen föreslagit följande åtgärder (Regeringsuppdrag Rapport: *Förstärkning av nationell förmåga vid masskadehändelser. September 2022*):

- En ny förstärkningsfunktion för nationell samordning av sjuktransporter som har tillgång till eller har i uppdrag att skapa övergripande aktuell lägesbild av tillgängliga/tilldelade sjuktransportresurser och behov.
- Räddningshelikoptrar, polisflyget och Försvarmaktens resurser bör inkluderas i beredskapsplaneringen av den luftburna sjuktransportförmågan.
- Ett nationellt sammanhållet arbete för förstärkningsresurser i form av alternativa transportresurser
- Ett nationellt sammanhållet arbete för personella förstärkningsresurser
- Ett nationellt sammanhållet arbete med utrustning
- Ökad förmåga i regioner att kunna frigöra förstärkningsresurser för vägburna primär- och sekundärtransporter
- Socialstyrelsen föreslår att regionerna beskriver resurser och former för förstärkning av befintlig sjuktransportförmåga och prioriterings- och dirigeringsstjänst vid svåra påfrestningar, höjd beredskap och krig samt förmåga till kapacitetsökning
- Skapande av förmåga att upprätta omlastningsplatser