

# Bilaga 6. I väntan på ambulans - IVPA

Kommunerna ansvarar för kommunal räddningstjänst enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor, LSO. Med räddningstjänst avses enligt LSO räddningsinsatser som staten eller kommunerna ska ansvara för vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljön.<sup>1</sup> LSO gäller dock inte hälso- och sjukvård som avses i hälso- och sjukvårdslagen.<sup>2</sup> Kommunerna får dock ingå avtal med regioner om att utföra sjuktransporter och att utföra hälso- och sjukvård i väntan på sjuktransport.<sup>3</sup>

Regioner och kommuner kan alltså ingå avtal om att räddningstjänsten ska larmas ut samtidigt som ambulans på sjukvårdslarm och genomföra ett första omhändertagande i väntan på att ambulans ska komma till platsen, IVPA. Av förarbetena framgår bl.a. att IVPA-verksamheten kan omfatta flera olika typer av insatser, t.ex. rena trygghetskapande åtgärder, förstahjälpen insatser samt vissa andra åtgärder, bl.a. behandling med syrgas och defibrillering. Vidare framgår att regionen har kvar huvudmannaansvaret, vilket innebär att det medicinska ansvaret ligger hos regionen. Det ankommer således på regionen att säkerställa att den som anlitas att utföra IVPA-verksamheten har personal med den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifter enligt gällande hälso- och sjukvårdslagstiftning.<sup>4</sup>

Närmare bestämmelser om IVPA finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10) om ambulanssjukvård m.m.

Av föreskriften framgår att ett avtal om första hjälpen i väntan på ambulans enligt 3 kap. 2 § lagen om (2009:47) om vissa kommunala befogenheter, ett IVPA-avtal, ska säkerställa att den som utför ett IVPA-uppdrag kan

1. ge första hjälpen med enkla hjälpmedel,
2. ge den vårdbehövande trygghet, och
3. hålla kontakt med hälso- och sjukvårdspersonalen i ambulansen.<sup>5</sup>

Av avtalet ska det också framgå om defibrillering och behandling med medicinsk oxygen ingår i IVPA-uppdraget. Det ska även framgå av avtalet om det i uppdraget ingår behandling med läkemedel som innehåller naloxon och som enligt sitt godkännande kan administreras av andra personer än hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>6</sup>

Varje utfört IVPA-uppdrag ska dokumenteras. Dokumentationen ska endast innehålla uppgifter om ärendenummer, datum, tidpunkt och plats för uppdraget samt vidtagna åtgärder och vem som har vidtagit dem.

---

<sup>1</sup> 1 kap. 2 § första stycket lagen (2003:778) om skydd mot olyckor, LSO.

<sup>2</sup> 1 kap. 4 § LSO.

<sup>3</sup> 3 kap. 2 § lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter.

<sup>4</sup> Regeringens proposition *Kommunal medverkan i landstingens sjuktransporter*, prop. 2004/05:17, sid.14 f.

<sup>5</sup> 7 kap. 1 § första stycket Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10) om ambulanssjukvård m.m.

<sup>6</sup> 7 kap 1 § andra stycket SOSFS 2009:10

Dokumentationen ska överlämnas till hälso- och sjukvårdspersonalen i ambulansen samtidigt med patienten.<sup>7</sup> De regioner och kommuner som har ingått IVPA-avtal ska löpande följa upp dessa vad gäller patientsäkerhet och dokumentation<sup>8</sup>.

I en majoritet av de ambulansplaner som Socialstyrelsen har tagit del av inom ramen för regeringsuppdraget beskrivs att det finns avtal med kommunerna i regionen om att räddningstjänst larmas ut på IVPA-uppdrag, vid t.ex. hjärtstoppslarm. Beskrivningarna skiljer sig dock åt vad gäller detaljeringsgraden i beskrivningen (se avsnitt om ambulansplaner, bilaga 16).

## Regionernas IVPA-avtal

Samtliga 20 regioner som besvarat Socialstyrelsen kartläggande enkät uppger att regionen har tecknat IVPA-avtal med kommunal räddningstjänst. I majoriteten av regionerna var hjärtstopp ett av kriterierna för IVPA-larm. Vidare har 10 regioner skickat in sina IVPA-avtal till Socialstyrelsen.

### Omfattning och kriterier

Som nämns ovan är misstänkt eller konstaterat hjärtstopp det vanligaste kriteriet för IVPA-larm. Hälften av de regioner som skickat in IVPA-avtal tar även upp andningspåverkan och ofri luftväg som kriterier för IVPA-larm. Stor yttre blödning och trauma är också relativt vanliga kriterier. I två inskickade IVPA-avtal inkluderas dessutom behandling med läkemedel som innehåller naloxon. Den räddningstjänstpersonal som enligt IVPA-avtal ger läkemedel räknas även de som hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>9</sup>

I hälften av de inskickade IVPA-avtalen ingår även annan typ av assistans som bärhjälp och stöd i oländig terräng.

Räddningstjänst kan i vissa regioner larmas enligt IVPA-avtalen vid Prio 1 larm vid dessa kriterier när tidsvinst bedöms vara 15 minuter jämfört med ankomst av första ambulans. I två kustnära regioner ingår även drunkning i kriterierna för IVPA-larm. I ett par regioner har man utökat kriterierna för IVPA-larm så att en eller flera stationer åker på alla Prio 1 larm.

### Kompetens för räddningstjänstens personal

Av avtalen som Socialstyrelsen har tagit del av beskrivs vilken kompetens räddningstjänstpersonalen som utför IVPA-uppdrag ska ha krav på utbildning för uppdraget kan till exempel vara HLR, barn-HLR och D-HLR, samt utbildning i syrgasbehandling. Av avtalen framgår även att räddningstjänsten ansvarar för att se till att personalen har den utbildning som krävs.

Regionerna har valt flera olika sätt att organisera grundutbildning och fortbildning för räddningstjänstens personal. I flera regioner utbildar regionen instruktörer från räddningstjänsten som sedan i sin tur utbildar räddningstjänstens personal. I region Västernorrland tillhandahåller regionen en interaktiv utbildnings- och kompetensutvecklingsplattform kallad TILDA där

---

<sup>7</sup> 7 kap 3 § SOSFS 2009:10

<sup>8</sup> 7 kap. 4 § SOSFS 2009:10.

<sup>9</sup> 7 kap. 2 § SOSFS 2009:10.

räddningstjänstens personal kan genomföra interaktiva utbildningar inom IVPA-avtalets område.

## Utrustning

Av avtalen som Socialstyrelsen tagit del av framgår att regionen (ambulanssjukvården) vanligtvis tillhandahåller och ansvarar för den medicinska utrustning som behövs för att utföra IVPA-avtalet. Det rör sig i huvudsak om defibrillatorer, syrgas (medicinskt oxygen), förbrukningsartiklar samt service på utrustningen.

I tre regioner är det dock räddningstjänsten som köper in nödvändig utrustning, t ex defibrillatorer. I exempelvis Region Gävleborg köper räddningstjänsten in utrustning och hanterar kringutrustning för hjärtstartare, samt har egen leverantör av syrgas. Regionen ersätter kommunen för utgifter för hjärtstartare, tillbehör till hjärtstartare samt syrgas med ett engångsbelopp en gång per år.

## Uppföljning och utveckling

Enligt avtalen sker uppföljning av IVPA-verksamheten vanligtvis två gånger om året, och parterna ansvarar för att löpande utveckla och utvärdera verksamheten. I flera regioner har man en årlig uppföljning av IVPA-verksamheten. T.ex. inom Region Skåne där kvalitetsuppföljning enligt avtalet ska ske årligen i en gemensam analysgrupp med representanter för Region Skåne, räddningstjänsterna i Skåne och SOS Alarm.

## Sammanfattning

IVPA-avtalen ger en viss flexibilitet i och med att åtagandet är kopplat till att räddningstjänst har möjlighet att genomföra uppdraget, d.v.s. utalarmering enligt IVPA-avtalet kan ske förutsatt att räddningstjänstens resurser inte är ianspråktagna för räddningstjänstverksamhet enligt LSO. Det finns också exempel på IVPA-avtal där man tar höjd för att innehållet i IVPA-verksamheten kan förändras under avtalsperioden så att inriktningen tar hänsyn till förändrade behov.

Innehållet i IVPA-avtalen skiljer sig precis som ambulansplanerna åt när det gäller detaljeringsgrad och omfattning. Utredningen Hälso- och sjukvårdens beredskap konstaterar i sitt betänkande Hälso- och sjukvården beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6) att IVPA-avtalen är olika omfattande och olika utformade. Exempelvis kan krav på utrustning skilja sig åt och det förekommer också skillnader vad gäller ansvaret för patientskador. Enligt utredningens uppfattning finns det därför skäl att skapa ökad tydlighet kring förutsättningarna för IVPA-avtal och mer likartade förhållanden för patienter som får vård med stöd av IVPA-avtal.<sup>10</sup> Ett nationellt grepp gällande IVPA och räddningstjänstens uppdrag inom hälso- och sjukvård vore önskvärt bedömer Socialstyrelsen. Nu är det stora skillnader mellan regionerna t ex när det gäller finansiering, omfattning och kriterier, kompetenskrav och

---

<sup>10</sup> Betänkande Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6), sid. 894.

omfattning av utbildning, samt ansvar för utrustning vilket kan leda till ojämlikhet.