



Prehospital vård

– Ambulansen och SOS alarm

SYNPUNKTER FRÅN PATIENTER OCH NÄRSTÅENDE
PATIENTNÄMNDEN I KALMAR

Inledning

Denna rapport bygger på enskilda patienter och närståendes subjektiva upplevelser. Synpunkter och klagomål via patientnämnden ger inte en bild av hur prehospital vård fungerar i stort men visar på patienters upplevelser när de inte har varit nöjda i kontakten med vården. Deras berättelser ger en vägledning i på vilka sätt vården kan förbättras och anpassas utifrån patienternas perspektiv.

Patientnämnden har under en längre tid uppmärksammat att synpunkter på ambulanssjukvården är samstämmiga, att upplevelser och synpunkter överensstämmer med varandra. Patientnämnden har därför valt att titta närmare på patienter och närståendes berättelser som rör prehospital vård.

Det är inte antalet ärenden som utmärker sig, ambulansen har 36 000 uppdrag per år i vårt län och det är väldigt få klagomål som har anmälts till patientnämnden. Prehospital vård är inget enhetligt begrepp men beskrivs som ett samlingsnamn för den vård patienten först möter vid ett sjukdoms- eller olycksfall. Det handlar om de omedelbara medicinska åtgärderna som utförs utanför vårdenhet eller sjukhus. Här har ambulanssjukvården och SOS alarm en central plats¹.

Återkommande synpunkter som patientnämnden uppmärksammat har handlat om bemötandet i en akut situation, om att patienten blivit hänvisad till annan vårdnivå eller att själv få ordna transport till sjukhus. Framför allt har det handlat om patienters förväntningar på att få en ambulanstransport i samband med den akuta bedömningen.

I och med det prehospitala arbetssättet med hänvisningar ökar kraven på personalens bemötande och pedagogiska förmåga ■

¹ Sveriges prehospitala akutsjukvård, Socialstyrelsen, artikelnummer 2023-2-8337. Publicerad 2023-02-15.

Syfte och metod

Syftet med rapporten är att genom analys och presentation av synpunkter bidra med patienters och närståendes perspektiv till hälso-och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete när det gäller prehospital vård i Region Kalmar län.

Under tidsperioden 2021-01-01 – 2023-08-31 registrerades 44 ärenden på ambulanssjukvården och 15 ärenden på SOS alarm. Samtliga ärenden på dessa verksamheter utgör underlag för analysen, inget urval är gjort. Verksamheterna presenteras var för sig ■



Kort om...

SOS alarm

Det är SOS alarm som besvarar alla 112-anrop. SOS alarm fastställer det medicinska vårdbehovet, prioriterar och dirigerar patienten vidare. De larmar ut och samordnar befintliga ambulanser utifrån bedömd prioriteringsgrad. Personal vid larmcentral är att betrakta som hälso-och sjukvårdspersonal och omfattas av samma skyldigheter som annan hälso-och sjukvårdspersonal¹.

Bedömningar

Med en åldrande befolkning och att allt fler ringer 112 har trycket ökat på ambulansen. Studier visar att många som ringer 112 saknar behov av ambulanssjukvård. I stället för ambulanstransport till sjukhus erbjuds patienten exempelvis vård på hälsocentral eller egenvårdsråd. För att göra rätt bedömning i den akuta situationen och att patienten ska komma till rätt vårdnivå ställs stora krav på ambulanspersonalen. Bristande bedömning kan leda till felaktig och utebliven vård. Ett viktigt bedömningsverktyg för personalen är beslutsstöd².

Hänvisningar

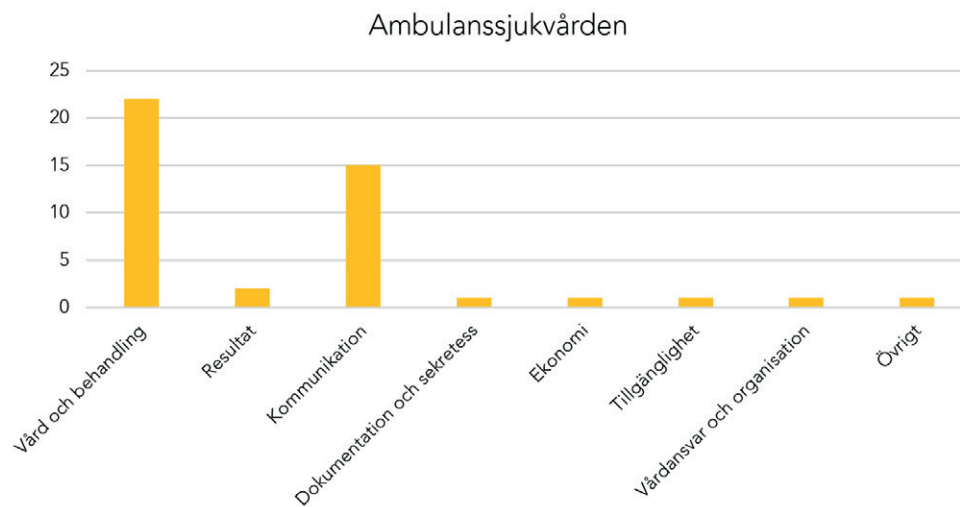
Ambulanspersonalen gör sin medicinska bedömning på plats. Om patienten bedöms kunna stanna kvar hemma kan ambulanspersonalen utföra en vårdåtgärd eller hänvisa patienten till en annan vårdnivå exempelvis primärvård. En hänvisning kan också innebära egenvård eller annat transportsätt som sjukresa eller egen bil till akutmottagning¹.

¹ Sveriges prehospitala akutsjukvård, Socialstyrelsen, artikelnummer 2023-2-8337. Publicerad 2023-02-15.

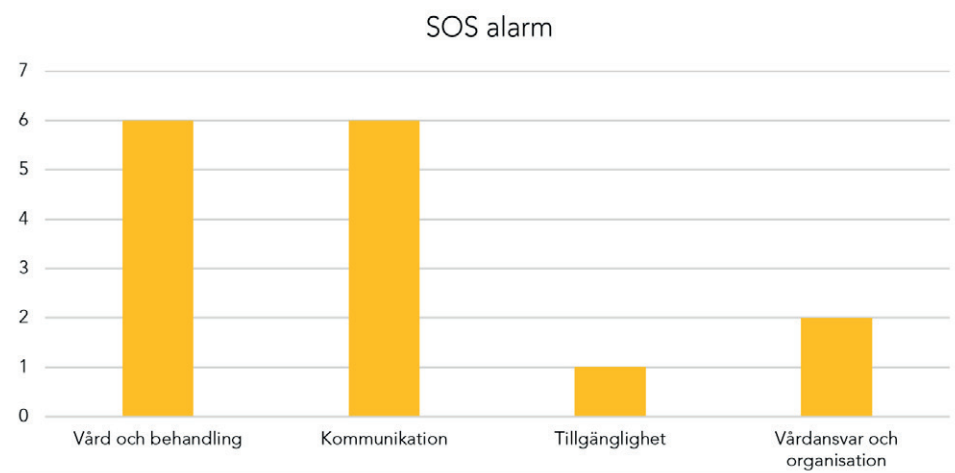
² Läkartidningen. 2021;118:21119.



Resultat



Figur 1 visar vad ärendena handlat om, hur de är kategoriserade. Under vård och behandling är det övervägande synpunkter gällande undersökning/bedömning. Ärenden under kategorin kommunikation handlar uteslutande om bemötande. Det är 23 kvinnor och 21 män som lämnat synpunkter.



Figur 2 visar hur SOS alarms ärenden är kategoriserade. Det är åtta kvinnor och sju män som lämnat synpunkter. Under vård och behandling handlar samtliga om bedömning och under kommunikation om delaktighet och bemötande.

Ambulanssjukvården

Bedömningar

Ärendena har handlat om patienters upplevelse av bedömningar som senare visat sig felaktiga. Utifrån bedömningen har beslut tagits om ambulanstransport, egenvård eller hänvisningar. Flera har upplevt att deras symtom inte tagits på allvar och närstående uppger att de har fått stå på sig för att patienten ska få hjälp. När tillståndet sedan visade sig vara allvarligare än vad de uppfattat att ambulanspersonalen bedömde i det akuta skedet har detta lett till frågor och klagomål.

Rådande arbetssätt med att hänvisa patienten till transport med exempelvis egen bil eller sjukresa har skapat frågor. Exempel på sjukdomstillstånd som bedömts inte behöva ambulanstransport är; ett barn med felställd fraktur, gynekologiska blödningar, blindtarmsinflammation, lungemboli. Patienter och närstående har själva fått ordna med transport eller fått en sjukresa och är frågande till vem ambulansen egentligen är till för. Det är få synpunkter på den vård som ges under själva ambulanstransporten.

Ärendeexemplen och vårdens svar nedan är sammanfattningar.

Ärendeexempel - Egenvård

"Min mamma som är ensamboende utan hemtjänst hade nedsatt allmäntillstånd, diarréer och kräkningar. Ambulanspersonalen gjorde bedömningen att hon hade maginfluensa och hon rekommenderades att stanna kvar hemma, fick egenvårdsråd. Dagen därpå tillkallade jag (som bor på annan ort) ambulansen igen då jag vid telefonkontakt med mamma uppfattade henne medvetandesänkt. Ambulanspersonalen stod kvar vid samma bedömning. Jag reste senare hem till mamma och tog med henne till sjukhuset och det visade sig att hon hade dubbelsidig lunginflammation. Hon blev inlagd."

Verksamhetschef beklagade närståendes upplevelse, beskrev verksamhetens arbetssätt. Svarade att de gjort en korrekt grundad bedömning och handläggning, utifrån bedömningen att det var maginfluensa.

Ärendeexempel - Behandling

"Jag föll illa och fick ont i huvud, nacke och rygg. Ambulanspersonalen gav mig smärtlindring och hänvisade till min hälsocentral. Jag kände att det var allvarligt och stod på mig och fick ambulanstransport till akutmottagning. Det visade sig senare att jag brutit en nackkota och en bröstkota. Undrar varför jag inte fick någon nackkrage i det akuta skedet och varför mina symtom nonchalerades?"

Verksamhetschef svarade att de inte kan finna några brister i omhändertagandet. Informerar om att nackkrage inte används längre och varför.

Ärendexempel – Hänvisning

"Mitt barn bröt armen, den var felställd och vi åkte till hälsocentralen som gav smärtlindring i väntan på ambulansen. Ambulansen kom men de såg inget ambulansbehov utan bedömde att jag kunde köra mitt barn till akuten. Både personalen på hälsocentralen och jag ifrågasatte bedömningen och här blev bemötandet inte bra från ambulanspersonalen. Jag körde till akutmottagningen där de var frågande till varför mitt barn inte åkt ambulans?"

Verksamhetschef svarade att de fick en bristande rapport från hälsocentralen. För att undvika förflyttning av patienten bedömdes det lämpligast med transport i egen bil. Kunde inte finna att de brustit i bedömning eller handläggning. Dialog har förts med personal gällande bemötande.

Bemötande

Återkommande är synpunkter på bemötande i akuta situationer. Flera har i mötet med ambulanspersonalen upplevt ett bristande bemötande. Det har handlat om att inte få åka med ambulansen eller att få åka med men som på nåder. Patienter och närstående känner sig inte lyssnade till eller ifrågasatta, att de får stå på sig för att bli hörda. Detta har förstärkts då flera patienter senare visat sig vara i behov av sjukvård, blivit inlagda och så vidare. I synpunkter på bemötande tillkommer olika uttalanden som gjorts, uttalanden som patienter och närstående uppfattat som nedsättande eller felaktiga.

Ärendexempel - Bemötande

"Jag mådde dåligt och hade svårt att andas. Ambulans tillkallades och de undersökte mig, tog bland annat EKG och lyssnade på mina lungor. Jag frågade om jag fick åka med ambulansen varpå den ena sjukvårdaren svarade "du är inte döende, du får ringa en sjuktransport". Den andra personalen hjälpte till att ringa efter en sjuktransport men det tog mer än två timmar innan den kom. Blev inlagd med lungemboli och hjärtpåverkan. Jag anser att patienter inte ska behöva bli bemötta på detta sätt och vill att det kommer fram till ansvariga."

Verksamhetschef beklagar att patienten upplevt denna hänvisning negativt och att sättet den kommunicerades på var bristfällig. Beslut om hänvisning ska alltid motiveras och förklaras utförligt. Bedömningen som gjordes var rimlig och korrekt.

Ärendexempel - Bemötande

"Min make har lungsjukdom och pacemaker och blev försämrad i sitt mående. Ringde först hjärtmottagningen som hänvisade till sjukhuset. När ambulansen kom kände vi oss ifrågasatta och fick ett dåligt bemötande av personalen. De frågade varför vi ringt efter dem och uppgav att sjukvården är väldigt belastad. De menade att maken bara var förkyld och ifrågasatte att de skulle köra in honom bara för att ta prover. Vill inte att samma bemötande ska drabba någon annan."

Verksamhetschef beklagar att de upplevde ett dåligt bemötande och redogör bland annat för ambulansens arbetssätt. Förklarar varför personalen ställer olika frågor. Har samtalat med berörd personal som beklagar upplevelsen. Uppger att det aldrig var aktuellt att hänvisa till egenvård eller hälsocentral.

SOS alarm

Samtliga ärenden handlar om bedömningen att inte skicka en ambulans. Utifrån situationen har larmoperatören gjort bedömning att ambulanstransport inte behövs eller att patienten själv kan ordna med egen transport. Patienter och närstående undrar i efterhand om det var rätt bedömning att nekas ambulans.

Ärendeexempel, sammanfattningar:

- Barn med sårskada i pannan med riklig blödning. Föräldrarna fick köra själva till sjukhuset – barnet syddes med 18 stygn.
- Akut bröstsmärta, hänvisades till taxi – inlagd för hjärtinfarkt och genomgick bal-longsprängning.
- Axel som hoppat ur led, svår smärta. Hänvisades felaktigt till en hälsocentral. Ny kontakt med SOS alarm som i stället för ambulans skulle ordna med en sjukresa. SOS alarm kunde sedan inte ordna sjukresa och patienten fick ta sig med egen transport till sjukhus.
- Akut ryggsmärta, kräcktes med mera på jobbet. Ambulans tillkallades men patienten kördes hem. Närstående kontaktade SOS alarm på nytt men blev inte trodda. Körde själva in patienten till akuten – Patienten avled, troligtvis av brusten kroppspulsåder.

SOS alarms svar och åtgärder

SOS alarm har möjligheten att i efterhand lyssna på samtalen och utifrån det bedöma händelsen. Exempel på bedömningar har varit att de brustit i att inhämta adekvata uppgifter på grund av otillräcklig vårdintervju, operatören följde inte deras rutiner eller har brustit i sitt utförande. Flera ärenden är också riskbedömda, låg, medel eller hög patientsäkerhetsrisk.

Vidtagna åtgärder har varit genomgång med berörd medarbetare, intern analys, åtgärder på individuell och organisatorisk nivå, lyft lärdomar som återfanns i ärendet. Verksamheten har också svarat att operatörerna följt rutinerna och att det inte inneburit någon risk för patienten. Även lämnat information om att bara för att det inte finns ett ambulansbehov så utesluter det inte ett vårdbehov.

Ärendeexempel – undersökning/bedömning

"Mitt vuxna barn (B) hade öroninflammation och pågående penicillinbehandling. Blev akut dålig hade frossa, kräcktes och var nackstel. Jag ringde 112 men blev ifrågasatt och hänvisad till 1177 för tips och råd. 1177 hade långa kötider och jag kände på mig att det var allvarligt så jag körde in B till akuten. B blev inlagd på intensivvårdsavdelning med bakteriell hjärninflammation."

SOS alarm svarar anmälaren. Enheten för patientsäkerhet bedömde att ärendet var fel hanterat av SOS alarm, ofullständig vårdintervju. Ber om ursäkt för felhanteringen som de ser allvarligt på. Åtgärder är vidtagna på både individuell och organisatorisk nivå.

Reflektion

Synpunkterna har handlat om patienters förväntningar som krockat med ambulansens till synes inte allmänt kända uppdrag. Ambulansverksamheten har svarat patienter och närstående att de följer rutiner och i många fall gör rätt bedömningar. Ändå uppfattar patienter och närstående ibland det motsatta. Detta är en viktig iakttagelse och värt att uppmärksamma.

Ärendena vittnar om att många patienter som ringer efter en ambulans förväntar sig att bli transporterade till sjukhus. Om bedömningen från ambulanspersonalen är att patienten i stället ska söka sin hälsocentral, ställer det stora krav på personalens pedagogiska förmåga att få patienten motiverad. Utifrån inkomna ärenden har den uppkomna situationen uppfattats som dåligt bemötande och en ovilja att hjälpa.

Flera berättelser handlar om att ambulanspersonalen har följt beslutsstödet vid den akuta bedömningen men att det ändå blev "fel". Exempelvis ärendet på sidan 6 där den äldre mamman bedömdes och vårdades utifrån att ha maginfluensa men senare fick diagnosen dubbelsidig lunginflammation. Både svenska och nationella studier visar att de svårast sjuka har störst risk för felaktig prehospital bedömning. Fokuseringen på att lösa problemet med den stora ökningen av mindre sjuka patienter kan ha gjort utbildning och utveckling för att bedöma och behandla de svårt sjuka eftersatt². Socialstyrelsen beskriver att hänvisningar kan ses som ett riskmoment, rutiner saknas för hänvisningar och att det saknas systematisk uppföljning av gjorda hänvisningar¹.

Patientnämnden har i uppdrag att analysera inkomna klagomål och uppmärksamma regionen på riskområden och hinder för utveckling³. Ärenden som rör ambulanssjukvården är som beskrivits tidigare inte många till antalet men samstämda och därför värda att lyfta fram ur ett lärandeperspektiv.

Antalet uppdrag som ambulansen utför per år i förhållande till inkomna patientnämndsärenden vittnar om en väl fungerande verksamhet som gör en ovärderlig samhällsinsats. Vi kan summera att det inte har handlat om vårdande insatser under transporter utan om bedömningar, bemötande och framför allt om patienter och närståendes förväntningar ■

Medskick till vården

Identifierade frågor utifrån inkomna synpunkter:

- Är ambulansuppdraget tillräckligt känt hos allmänheten?
- Vilken information till patienten har föregått ambulansbesöket, hur möts patientens förväntningar upp?
- Hur motiveras patienten, hur nås samförstånd kring bedömningen?
- Hur följs bedömningar och hänvisningar upp - systematisk uppföljning?

¹ Sveriges prehospitala akutsjukvård, Socialstyrelsen, artikelnummer 2023-2-8337. Publicerad 2023-02-15.

² Läkartidningen. 2021;118:21119.

³ Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

Tidigare rapporter från patientnämnden

Tillgänglighet	november 2017
Patientjournalen	juni 2018
Intyg	november 2018
Barnärenden	juni 2019
Den äldre patienten inom somatisk slutenvård	november 2019
Patienter med långvarig smärta	juni 2020
Vårdens åtgärd	november 2020
Klagomål relaterade till covid-19	februari 2021
Primärvården	september 2021
Intyg	november 2021
Klagomål relaterade till covid-19	juni 2022
Läkemedel	juni 2022
Bemötande	november 2022
Patientjournalen	juni 2023

Rapporterna finns att läsa på www.regionkalmar.se



Region Kalmar län

Box 601, 391 26 Kalmar • Telefon 0480-840 00 • regionkalmar.se