Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Enhet prehospital vård
Janne Kautto

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-05-11

HSN 2026-0274

Svar på skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) om att skyndsamt vidta åtgärder för ambulanspersonalens trygghet

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Carl-Johan Schiller (KD) att Region Stockholm skyndsamt ska vidta åtgärder för att stärka ambulanspersonalens trygghet. Förslaget omfattar att inrätta ett inre befäl med formellt arbetsmiljöansvar i den operativa verksamheten, införa tydliga larmrutiner för hot- och våldssituationer samt ge ambulanspersonal direkt och säker tillgång till patientjournaler i utryckande verksamhet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) om att skyndsamt vidta åtgärder för ambulanspersonalens trygghet

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Carl-Johan Schiller (KD) om att skyndsamt vidta åtgärder för ambulanspersonalens trygghet anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Carl-Johan Schiller (KD) beskriver att hot och våld förekommer i den prehospitala vården och kopplar frågan till hur verksamheten ska ledas och organiseras i den operativa driften. Han tar särskilt upp behov av tydlig arbetsledning och ansvar i den inre ledningen, behov av enhetliga och kända rutiner i larmkedjan vid hot och våld samt behov av att ambulanspersonal har tillgång till relevant information inför och under pågående uppdrag för att kunna göra riskbedömningar och anpassa

insatsen. Mot den bakgrunden föreslår han åtgärder avseende inre befäl, larmrutiner och tillgång till patientjournaler.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar bilden av att hot och våld förekommer i ambulanssjukvården och i den prehospitala vården. Med hot och våld avses här både verbala hot, hotfullt uppträdande och trakasserier samt fysiskt våld. Risker kan uppstå i situationer där patienten eller närstående befinner sig i kris, där det finns misstanke om påverkan av alkohol eller andra substanser, vid psykisk ohälsa eller vid tillstånd som kan innebära nedsatt impulskontroll eller förändrat beteende. Riskbilden kan även påverkas av omständigheter i omgivningen, till exempel trängsel, konflikt mellan flera personer, stökig miljö, begränsad framkomlighet eller att uppdraget genomförs i okända miljöer utan möjlighet till förhandsbedömning. Det finns också situationer där risk uppstår i samband med åtgärder som kan upplevas som integritetskränkande eller begränsande, till exempel om personal behöver sätta gränser, avbryta en insats, bedöma att vårdbehovet kan hanteras på annan vårdnivå eller när patienten inte vill medverka.

Riskerna är inte knutna till en enskild patientgrupp, men i den prehospitala vården återkommer vissa riskkonstellationer. Det kan handla om uppdrag där det finns misstanke om substanspåverkan, akut psykiatrisk problematik, suicidnära tillstånd, kognitiv påverkan eller desorientering, eller där närstående eller andra på plats agerar hotfullt (SoS, 2025-6-9626). Risk kan också uppstå vid uppdrag där det finns oro för att vapen kan förekomma, där det finns tidigare kända hotbilder eller där polis eller andra aktörer redan är involverade på plats. Förutsättningarna kan förändras under ett pågående uppdrag, vilket innebär att riskbedömning och riskhantering behöver kunna ske löpande i kedjan, från larmmottagning till genomförande och avslut av insatsen. Socialstyrelsen beskriver i rapporten Hot och våld mot ambulanspersonal: nuläge, analys och utvecklingsförslag (SoS, 2025-6-9626) att frågan behöver hanteras med flera åtgärder som hänger ihop, bland annat rutiner i larmkedjan, informationsflöden, utbildning och övning samt samverkan med Polismyndigheten och andra aktörer.

Som indikatorer på omfattningen i Region Stockholm kan nämnas att SOS Alarm i sin larmhantering använder en särskild markering, taggen RISK: Hot/Våld. Taggen är en riskmarkering som används för att visa att det finns en bedömd risk för hot eller våld i ett ärende och att riskinformation därför behöver beaktas i utlarmning och hantering. Risktaggen kan sättas av vem som helst som identifierar ett eventuellt hot och som är involverad i

ärendehanteringen i SOS Alarms system Coordcom såsom SOS-operatör eller regionens personal på larmcentralen. I Region Stockholm används taggen i genomsnitt cirka 1 till 2 gånger per dygn.

I ambulanssjukvårdsförvaltningens verksamhet registreras också händelser som avser hot och våld i avvikelsehanteringen. Under 2023 registrerades 58 avvikelser, under 2024 registrerades 68 avvikelser och under 2025 registrerades 149 avvikelser. Uppgifterna ska läsas som indikatorer på att hot och våld förekommer och behöver hanteras i den löpande verksamheten. Underrapportering förekommer troligen.

Pågående arbete nationellt
Socialstyrelsen beskrev i sin rapport (SoS, 2025-6-9626) nuläge och utvecklingsförslag inom området. Regeringen har också aviserat en snabbspårsutredning med inriktning att stärka säkerheten för ambulanspersonal och belysa informationsdelning inom ambulanssjukvården, arbetet leds av Socialdepartementet och förväntas vara klart till sommaren.

SOS Alarm bedriver dessutom ett nationellt utvecklingsarbete tillsammans med regioner som är kunder hos SOS Alarm. Arbetet avser förbättrade förutsättningar för säkrare utlarmning vid risk för hot och våld och utveckling av hur riskinformation hanteras i larmkedjan. Ett fokusområde i detta arbete är att införa Bröset som stöd redan i larmhanteringen vid första samtal. Bröset är ett strukturerat riskbedömningsstöd som används för att bedöma risk för aggressivitet och våld utifrån ett antal observerbara indikatorer. Arbetet omfattar även frågor om hur riskinformation kan kopplas och hanteras på ett mer enhetligt sätt i larmkedjan, så att riskmarkeringar kan bidra till både operativ hantering och uppföljning.

Pågående arbete regionalt och lokalt
I Region Stockholm bedrivs arbete för att förebygga och hantera hot och våld i den prehospitala vården genom åtgärder som rör arbetssätt, utbildning och samverkan. I verksamheten används Bröset-modellen som stöd för riskbedömning. Utbildningsinsatser genomförs också, bland annat utbildning i pågående dödligt våld samt APP-utbildning - Akut Psykiatriskt Patientomhändertagande.

I larmkedjan används också SOS Alarms riskmarkering RISK: Hot/Våld för att markera ärenden där risk för hot och våld bedöms föreligga. Markeringen används för att riskinformation ska kunna beaktas i samband

med utlarmning och för att stödja hantering och uppföljning av ärenden där risk för hot och våld har identifierats.

Inom ambulanssjukvårdsförvaltningens verksamhet pågår arbete med att utveckla rutiner och arbetssätt för hot och våld, inklusive hur riskinformation används i planering och genomförande av uppdrag samt hur händelser dokumenteras och följs upp. Region Stockholm samverkar även med Polismyndigheten i Region Stockholm via SÖK-gruppen, där en arbetsgrupp har inrättats för att arbeta med hot- och våldsfrågor i gränssnittet mellan Polismyndigheten och Region Stockholms prehospitala vård.

Överväganden
Förvaltningen konstaterar att frågan rör både arbetsmiljö och patientsäkerhet, vilket kräver arbete för att stärka ambulanspersonalens trygghet. Åtgärder behöver vara samordnade i den prehospitala vårdkedjan och genomföras inom ramen för tydliga ansvar och mandat.

I Budget 2026 för Region Stockholm (RS 2025-0026) anges att de tidigare regioninterna vårdavtalen ersätts med vårduppdrag till vårdgivarnämnderna och att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att följa upp vårduppdragen.

Förslaget om att inrätta ett inre befäl med formellt arbetsmiljöansvar handlar om hur ambulanssjukvårdens operativa verksamhet ska organiseras och bemannas. Vilket omfattar intern ledning, arbetsledning, bemanning och arbetsmiljö i genomförandet av vårduppdraget. Enligt den styrning som gäller från 2026 ligger dessa frågor inom ambulanssjukvårdsnämndens ansvar som vårdgivare och arbetsgivare.

Förslaget om tydliga larmrutiner för hot och våld rör arbetssätt och rutiner i larmkedjan och i den prehospitala vårdkedjan, där flera aktörer har roller och ansvar. En gemensam tillämpning förutsätter därför samordning mellan berörda aktörer, både vad gäller när risk ska markeras, hur riskinformation ska användas i utlarmning och vilka åtgärder som ska kunna vidtas i olika situationer. Socialstyrelsen beskriver att åtgärder mot hot och våld behöver hänga ihop och omfatta bland annat rutiner i larmkedjan, utbildning och övning samt samverkan med Polismyndigheten och andra aktörer (SoS, 2025-6-9626). Mot den bakgrunden behöver utveckling och tillämpning av larmrutiner ske samlat i kedjan och inom respektive aktörs ansvar, så att rutinerna blir praktiskt användbara och tillämpas enhetligt. Givet vårdgivarnämndens ansvar enligt regionens

styrningsmodell faller samverkansansvaret till ambulanssjukvårdsnämnden, vilket sker i flera processer.

Ambulanspersonalens tillgång till patientinformation under uppdrag kan vara ett stöd i riskhanteringen. Informationshanteringen behöver vara behörighetsstyrd och ske inom gällande regelverk för informationshantering. Socialstyrelsen beskriver att informationsflöden och rutiner i kedjan behöver ingå som en del i ett sammanhållet åtgärdsarbete. Regeringens aviserade utredning om informationsdelning i ambulanssjukvården är relevant i detta sammanhang, eventuellt resultat från denna kommer att påverka regionens möjligheter i frågan.

Mot den bakgrunden behöver frågan hanteras samlat och långsiktigt. Region Stockholm är under införande av ett nytt gemensamt patientjournalsystem, vilket påverkar förutsättningarna för framtida informationsdelning och åtkomst till patientinformation. Parallellt pågår arbete i regionen med att utreda framtidens prehospitala IT-stöd, inklusive inriktning och eventuellt behov av ny upphandling. Sammantaget innebär detta att informationsdelning och journalåtkomst behöver ses i ett sammanhang där flera system och processer utvecklas samtidigt.

Det pågår också utveckling i larmkedjan. SOS Alarm bedriver ett nationellt arbete tillsammans med regioner för att utveckla mer enhetliga informationsstrukturer och arbetssätt, med syfte att förbättra hantering av riskinformation och stödja säkrare utlarmning vid risk för hot och våld. Frågan om informationsdelning och gemensamma arbetssätt ingår även i den arbetsgrupp som inrättats inom ramen för SÖK-gruppens samverkan med Polismyndigheten i Region Stockholm.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar dessutom med att se över Region Stockholms avtal med SOS Alarm i samband med den avtalsförlängning som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om i november 2025. I det arbetet ingår att hantera frågor som rör säkerhet och förutsättningar för effektivare handläggning.

Sammantaget hanteras frågan om informationsdelning och åtkomst till relevant patientinformation på flera nivåer: inom ambulanssjukvårds-förvaltningens verksamhet, i SOS Alarms regionala och nationella utvecklingsarbete samt inom samverkansforum med andra aktörer. Som ett exempel på utvecklingsarbete som följs upp kan nämnas erfarenheter från Region Jönköping kopplade till arbetssätt med vårdplaner i samverkan med

SOS Alarm, där ett försök har genomförts och används som underlag i fortsatt utveckling.

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer upp att vårduppdraget genomförs med tillräcklig kvalitet och tillgänglighet, inklusive att åtgärder inte påverkar patientsäkerheten. Samtidigt innebär ansvarsfördelningen från 2026 att hälso- och sjukvårdsnämnden inte beslutar om att ambulanssjukvårdsnämnden ska införa specifika operativa befattningar eller ledningsfunktioner i sin interna organisation.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-05-11