Region Stockholm

13

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) gällande ambulansstyrning till Region Stockholms akutmottagningar

HSN 2020-0692

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Geriatrik. ASIH. SPSV. Prehospital vård
Britt Stålhandske

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-08-10

HSN 2020-0692

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) gällande ambulansstyrning till Region Stockholms akutmottagningar

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Jonas Lindberg (V) frågor om samordningen kring omstyrning av ambulanser till Region Stockholms akutmottagningar.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I skrivelsen ställer Jonas Lindberg (V) fem frågor rörande ambulansstyrningen till Region Stockholms akutmottagningar och att gällande rutiner inte följts under covid-19 pandemin.

Övervägande
Det finns sedan tidigare en inarbetad skriftlig rutin för hur en omstyrning av ambulanser ska gå till. Denna rutin finns tillgänglig vid samtliga akutsjukhus. Under de mest ansträngda veckorna i samband med covid-19 pandemin har Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) fattat beslut om nödvändiga akuta omstyrningar.

Fråga 1. På vilket sätt fördelas och prioriteras ambulanser till Regions Stockholms akutmottagningar?

Ambulanser till Region Stockholms akutmottagningar fördelas och prioriteras enligt direktiv 12 ”Upptagningsområden och patientstyrningar – så ska patienten styras rätt!” För den prehospitala vården finns rutiner för att patienterna i så stor utsträckning som möjligt styrs till rätt sjukhus. Det baseras i första hand på patientens tillstånd, folkbokföringsadress eller var patienten hämtas. I direktivet finns även beskrivet hur den prehospitala personalen kan ta hänsyn till patientens eget önskemål. Direktivet avslutas med en förteckning över sjukhustillhörighet baserat på kommun eller stadsdel. Under pandemin covid-19, har nödvändiga omstyrningar gjorts och patienter har transporterats i större utsträckning till andra sjukhus än det som anges i direktiv 12.

Fråga 2. Samordnas fördelningen av ambulanser mellan akutmottagningarna utifrån respektive akutmottagnings aktuella belastning, respektive sjukhusets aktuella vårdplatser?

I normalfallet transporteras patienten till det sjukhus som direktivet anger. Under pandemin covid-19 har det funnits en funktion inom RSSL som koordinerat vårdplatser i nära samarbete med regionens utsedda koordinatorer för vårdplatser, IVA-platser och geriatriska vårdplatser. Denna koordinering har legat till grund för överflyttning av IVA-patienter mellan sjukhusen och omstyrning av ambulanser.

Fråga 3. Sker samordning mellan sjukhusen gällande bedömt till tillgängliga vårdplatser inom överskådlig tid?

Samordning görs på övergripande nivå mellan respektive sjukhus chefläkare. Har ett sjukhus ett ansträngt läge och behöver stöd kan chefläkaren på aktuellt sjukhus ta kontakt med chefläkaren på ett eller flera andra sjukhus med frågan om de kan hjälpa till att ta emot patienter under en begränsad tid. Chefläkare från det sjukhus som begär hjälp kontaktar då tjänsteman i beredskap (TiB). TiB har mandat att besluta om omstyrning prio 2 och prio 3. Begärs omstyrningar av prio 1 kontaktas alltid tjänstgörande chefläkare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Fråga 4. På vilket sätt kan framtida behov av ambulansomstyrning förekommas på ett bättre sätt för att ge övriga akutmottagningar förutsättningar att planera och sätta in resurser för detta?

Sjukhusen kan i god tid signalera om ett ansträngt läge och ställa förfrågan till övriga sjukhus med begäran om stöd.

Fråga 5. På vilket sätt kan säkerställas att akut information gemensam för prehospital och inhospital personal når fram till berörda enheter och är densamma?

Rutinen är operativ koordinator på prioriterings- och dirigeringstjänsten (SOS Alarm) ansvarar för att informationen delges samtliga prehospitala enheter enligt begäran från TiB. Informationen inhospitalt är sjukhusets egna rutiner som ska säkerställa. TiB har dock uppmärksammat att informationsprocessen på sjukhusen inte alltid fungerar och har i större utsträckning börjat påminna aktuella chefläkare om detta och samtidigt informerat ledningssjuksköterskorna på aktuella akutmottagningar.

Förvaltningen har aldrig tidigare behövt styra om ambulanser i extraordinära situationer och i den utsträckningen som under covid-19 pandemin. Den prehospitala vården har trots det ansträngda läget kunnat hantera omstyrningar, ibland flera samtidigt och mer komplexa än normalt och medverkat till en snabb avlastning för sjukhusen när det gäller vårdplatser och antalet inlagda covid-patienter.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-08-10

Region Stockholm

HSN 2020-04-21

Vänsterpartiet

Skrivelse av Jonas Lindberg (V) gällande ambulansstyrning till Region Stockholms akutmottagningar

Helgen 4-5 april var akutmottagningarna vid Karolinska Huddinge och Solna kraftigt överbelastade med mycket stor patienttillströmning på grund av att fullständig omstyrning av ambulanser som då gjordes från Södertälje-, Södersjukhuset-, St- Göran- och Danderyds sjukhus akutmottagningar till Karolinska Huddinge och Solna. Detta på grund av brist på vårdplatser vid dessa sjukhus i allmänhet och intensivvårdsplatser i synnerhet.

Beslut om omstyrning av ambulanser tycks ha gjorts under fredagseftermiddagen 3/4 och skall inte kommit ledningspersonal vid Karolinskas akutmottagningar till kännedom förrän många timmar senare när de själva ställer frågan om hur och varför omstyrning skedde. Information har enligt uppgift inte spridits enligt gängse ordning per RAKEL genom Tjänsteman i beredskap utan istället skett genom aktuell Särskild sjukvårdsledning. Informationen om ambulansomstyrningen tycks också ha varit olika. Prehospital vårdpersonal och inhospital vårdpersonal vid akutmottagningarna skall ha fått olika besked om vilka patienter med vilken prioritet som skall till vilken akutmottagning.

Även helgen efter den ovan beskrivna görs ambulansomstyrning om än inte i samma omfattning men där besked om detta görs under långfredagen och också vid detta tillfälle tycks prehospital och inhospital vårdpersonal återigen fått olika besked om villkoren för omstyrning.

Vänsterpartiet frågade om samordningen vid ambulansstyrning i HSN senast efter trettonhelgen när läget försvårats i olika omgångar vid flera av Regionens akutmottagningar där en faktor var ambulansomstyrning som gjorts med kort varsel.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionalråd:

1. På vilket sätt fördelas och prioriteras ambulanser till Region Stockholms akutmottagningar?
2. Samordnas fördelningen av ambulanser mellan akutmottagningarna utifrån respektive akutmottagnings aktuella belastning, respektive sjukhusets aktuella vårdplatser?
3. Sker samordning mellan sjukhusen gällande bedömt tillgängliga vårdplatser inom överskådlig tid?
4. På vilket sätt kan framtida behov av ambulansomstyrning förekommas på ett bättre sätt för att ge övriga akutmottagningar förutsättningar att planera och sätta in resurser för detta?
5. På vilket sätt kan säkerhetsställas att akut information gemensam för prehospital och inhospital personal når fram till berörda enheter och är densamma?

Jonas Lindberg (V)