

Motion till riksdagen
2013/14:So548

av Isak From m.fl. (S)

Läkarbemannad ambulanshelikopter

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbättra förutsättningarna för flygplatsberedskap för ambulansflyg.¹
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om läkarmedverkan inom ambulanssjukvården och om tillgång till ambulanshelikopter i hela landet.

Fel! Okänt namn på

¹ Yrkande 1 hänvisat till TU.

Motivering

Till skillnad från övriga Europa saknar Sverige till stora delar läkare inom prehospital akutsjukvård. Detta kan få allvarliga konsekvenser, vilket Socialstyrelsen nyligen påpekade med anledning av terrordåden i Norge. I Socialstyrelsens utvärdering av räddningsinsatsen uppmärksammas möjliga förbättringar inom den svenska sjukvården. En av slutsatserna är att extrema händelser som den i Oslo kräver medicinskt kompetenta läkare som också har erfarenhet av arbete i prehospital miljö.

Läkare skaffar sig erfarenhet genom att delta i den vardagliga prehospitala akutsjukvården. Flera vetenskapliga studier pekar på att det finns en stor nytta med läkare i ambulanssjukvården även i mer vardagliga situationer. Detta är kunskap som man har tagit till sig i många europeiska länder, där prehospital läkarmedverkan är en självklarhet och ibland till och med en lagstadgad rättighet för medborgarna.

Sverige har mycket få läkare som är verksamma inom prehospital akutsjukvård. Med dagens överbelastade akutmottagningar och långa väntetider har läkaren en viktig uppgift att på plats bedöma om en patient behöver uppsöka sjukhus eller inte. Många onödiga besök på akutmottagningar kan på detta vis undvikas. Ambulanssjukvården i Sverige bemannas i dag av sjuksköterskor och ambulanssjukvårdare som utför ett utmärkt arbete. Detta förändrar dock inte det faktum att den prehospitala sjukvården i dag till stora delar saknar läkare som tar aktiv del i patientvården.

Regering och riksdag bör omgående skapa förutsättningar för ökad läkarmedverkan i den prehospitala vården i hela landet.

Den luftburna ambulanssjukvården är fortfarande dåligt samordnad. När det gäller landstingens ambulanshelikoptrar finns ingen central samordning, och endast 7 av 21 landsting har i dag en egen resurs. När det gäller ambulansflygplanen sker en samordnad upphandling av landstingen i norra Sverige, medan det råder en spotmarknad i södra Sverige.

Jämfört med övriga europeiska länder finns i Sverige få ambulanshelikoptrar. Helikopterutredningen "Helikoptern i samhällets tjänst" har tidigare påtalat att staten och landstingen tillsammans ska se över behovet av åtgärder för att öka tillgängligheten till snabb, adekvat behandling av patienter som annars riskerar att avlida eller få allvarliga men. I ett sådant arbete är en effektiv transportorganisation, inklusive ambulanshelikoptrar, en naturlig del.

Det finns potential att i högre utsträckning samordna de offentliga helikopterverksamheterna. Hela den luftburna ambulanssjukvården med bl.a. ambulanshelikoptrar, ambulansflygplan och Svenska nationella ambulansflyget (SNAM) är dåligt integrerade. SAR-helikoptrarna skulle i högre utsträckning kunna användas för ambulansuppdrag. Polisen och försvarets helikoptrar kan också användas för att rädda människoliv på ett bättre sätt än i dag.

En ökad samordning bör skyndsamt starta såväl inom som mellan olika flygsystem. Tvärssektoriell samordning bör öka genom samutnyttjande av olika resurser, samt samverkan kring t.ex. infrastruktur och system för opera-

Fel! Okänt namn på

tiv koordinering. Staten bör ta initiativ till att öka insikten om behovet av ett utökat nordiskt samarbete inom olika områden.

Utredningen ”Helikoptern i samhällets tjänst” har tidigare föreslagit att ett nationellt bolag för luftburen ambulanssjukvård ska inrättas för att upphandla, förvalta och utveckla den luftburna ambulanssjukvården, i form av ambulanshelikoptrar, ambulansflygplan och SNAM. Bolaget ska även upphandla och underhålla medicinteknisk utrustning i luftfartygen, samt svara för planering av patienttransporter med flyg.

Utredningen lägger stor vikt vid flygsäkerhetsfrågor. Det är angeläget att flygverksamheten bedrivs i enlighet med ett relevant och entydigt regelverk och med en adekvat tillsyn. Men även genom att beställaren i upphandlingar ställer egna flygsäkerhetskrav kan flygsäkerheten stärkas.

En läkarbemannad ambulanshelikopter gör att hög kompetens snabbt når patienten och att läkaren direkt kan göra en kvalificerad bedömning och påbörja nödvändig behandling. Därefter transporteras patienten, med hög hastighet och under kvalificerad vård, direkt till rätt vårdnivå. Utredningen visar att en läkarbemannad ambulanshelikopter ger stora medicinska vinster i form av minskad dödlighet och sjuklighet för stora patientgrupper.

Nya nationella riktlinjer för fyra stora patientgrupper (hjärtsjukvård, stroke, sepsis och skallskador) betonar vikten av att minimera tiden mellan symptomdebut och behandling. Av största vikt under det akuta omhändertagandet av patienter med skallskador är att säkerställa patientens andning, syresättning och blodtryck samt att förhindra sekundär hjärnskadeutveckling. Patienten måste därför ofta sövas av erfaren anestesipersonal redan på olycksplatsen. En läkarbemannad ambulanshelikopter ger idag de bästa förutsättningarna för att på ett optimalt och kostnadseffektivt sätt kunna tillförsäkra befolkningen vård vid akuta skador och sjukdomar samt för att kunna leva upp till nationella riktlinjer för hjärt-, stroke- och sepsissjukvård samt omhändertagande av patienter med skallskador. Riktlinjerna har sin grund i en målsättning att alla patienter ska få en likvärdig utredning, behandling och omvårdnad var patienten än bor.

För patientsäkerheten och för att säkerställa en likvärdig god vård i hela landet är det nödvändigt att patienter i norra Sverige ibland behöver transporteras akut till ett specialistsjukhus, Norrlands universitetssjukhus i Umeå eller till andra universitetssjukhus i landet. Det förutsätter att ambulansflygplan kan landa och lyfta på alla flygplatser dygnet runt. I dag är det inte alltid så, vilket har fått tragiska följder.

Det är inte rimligt att det finns väsentligt stora skillnader i landet, om man ser till förutsättningarna att snabbt ta sig till avancerad specialistsjukvård, t.ex när det handlar om för tidigt födda barn som snabbt behöver ta sig till Umeå, svårt brännskadade som snabbt behöver ta sig till Uppsala, eller patienter med akuta pulsåderbräck som behöver ta sig till Umeå, Uppsala eller Göteborg.

I dag tvingas landstingen i vissa fall bekosta beredskap och öppning av flygfält, i de fall där det ens är möjligt. Transportstyrelsens förslag är att det bör finnas en beredskap om högst en timmes inställetid dygnet runt för att vid behov kunna öppna trafikflygplatser på tio prioriterade orter i Sverige. Det är viktigt att regeringen vidtar åtgärder så att akut sjuka människor får

Fel! Okänt namn på

snabb och adekvat vård och inte avlider på grund av att ambulansflyg inte kan landa och lyfta på natt- och helgstängda flygplatser. Möjligheten att skjuta till statliga medel för att kompensera landstingen för ökade beredskapskostnader bör övervägas.

Det är dags för regering och riksdag att ta frågan om bristen på ambulanshelikoptrar och behovet av ett ökat läkardeltagande i ambulanssjukvården på allvar. Regeringen bör skapa förutsättningar för att inom hela landet öka läkarmedverkan inom ambulanssjukvården. Man bör dessutom skapa ett samordnat nationellt nät av läkarbemannade ambulanshelikoptrar.

Stockholm den 27 september 2013

Isak From (S)

Gunnar Sandberg (S)

Per Svedberg (S)

Tomas Nilsson (S)

Maria Stenberg (S)

Sven-Erik Bucht (S)