

Avdelningen för tillväxt och samhällsbyggnad
Avdelningen för vård och omsorg
Max Ekberg
Markus Planmo
Anne Nilsson

Försvarsdepartementet
103 33 Stockholm

Kopia:
Socialdepartementet
Finansdepartementet

Förtydligande av yttrande angående *En myndighet för alarmering (SOU 2013:33)* med avseende på alarmeringstjänst i samband med sjukvårdsärenden

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) lämnar här ett förtydligande av vissa delar i det yttrande som lämnades till regeringen i samband med remissen av SOU 2013:33.

- Alarmeringstjänstens hantering av sjukvårdsärenden ska utgöra en integrerad del av hälso- och sjukvården. Av patientsäkerhetslagen (2010:659) följer att personal som förmedlar hjälp eller lämnar råd och upplysningar till vård-sökande vid larmcentral och sjukvårdsrådgivning är hälso- och sjukvårdspersonal. Enligt samma lag ska hälso- och sjukvårdspersonalen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och till-synas av Inspektionen för vård och omsorg.
- Det är centralt att alarmeringstjänsten är väl integrerad i den övriga vård- kedjan. En önskvärd utveckling är att sjukvården på ett mer effektivt sätt ska kunna använda alla sina tillgängliga resurser för att hantera ärenden som in- kommer via 112. Exempel på resurser är primärvård, sjukvårdsrådgivning, psykiatri, kommunal hemsjukvård, hembesöksbilar, samt läkarstöd av olika slag. Sådana resurser kan utgöra fördelaktiga alternativ till ambulanssjukvård. Vidare bör alarmeringstjänsten kunna stödja lokala och regionala lösningar för sambruk mellan olika samhällsaktörer. Alarmeringstjänsten bör också kunna stödja en proaktiv styrning av olika patientkategorier i vårdsystemet. Ett exempel är så kallade ”snabbspår”, där man utifrån vissa akuta symptom styr patienter med direkt till särskilda mottagningar för snabb behandling. SKL menar att associationsformen *bolag* möjliggör för respektive landsting att genom avtal styra vilket innehåll man vill ha i sin alarmering. Alternativt ger drift av larmcentral i landstingets regi motsvarande möjlighet. En myndighets- lösning bedöms inte ge samma förutsättningar för flexibilitet i utlarmningen och koppling till den övriga vårdkedjan.

- SKL anser att det är respektive landsting som utifrån sitt ansvar för hälso- och sjukvård som ska avgöra vilken typ av kompetens som ska finnas hos de larmoperatörer som ska bedöma sjukvårdsärenden. SKL anser vidare att det är viktigt med mer forskning för att skapa en bättre kunskapsgrund om vilket beslutsstöd och bemanning som ger bäst utfall för patienten.
- SKL ser stora risker med att dela upp ansvaret för bedömning av vårdbehov mellan olika aktörer, t.ex. olika aktörer beroende av prioriteringsgrad (prioritering 1, 2 respektive 3). En sådan uppdelning medför risk för oklar ansvarsfördelning, risk för att patientsäkerheten åsidosätts samt risk för att akuta ambulanstransporter överutnyttjas. Utredningen har inte beaktat dessa aspekter.

Sveriges Kommuner och Landsting

Anders Knappe
Ordförande