

Ambulanssjukvårdens utveckling

Kurs: PU Amb 4

Datum: 1999-12-12

Författare: Olle Krischansson

Handledare: Marie-Louise Wiberg

SAMMANFATTNING

Ambulansverksamheten har genom åren genomgått stora förändringar. Från att ha varit en transportorganisation har den blivit en sjukvårdsorganisation. Medicinska åtgärder som förr inte kunde utföras på de mindre sjukhusen kan idag utföras i ambulanserna. I takt med den ökade medicinska utrustningen i ambulanserna har det ställts högre krav på personalens utbildning. Ambulanssjukvårdarnas utbildning var på 60-talet en 3-veckorskurs som ökades till 7 veckor och sedan kom undersköterskeutbildningen med 20-veckors kompletteringskurs. Denna kompetensutveckling har skett utan problem.

För att få ge läkemedel efter 2005-10-01 kräver Socialstyrelsen att man är leg. sjuksköterska. För att kunna erbjuda kvalificerad ambulanssjukvård krävs följaktligen att det är en sjuksköterska i varje ambulans. Att höja kompetensen på de ambulanssjukvårdare som idag arbetar i verksamheten kan skapa problem, då denna utbildning är en 3-årig högskoleutbildning.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING	1
2 BAKGRUND	1
3 SYFTE	1
4 METOD	2
5 RESULTAT	2
5.1 Fordon och medicinsk utveckling	2
5.1.1 Fordon.....	2
5.1.2 Medicinsk utrustning.....	4
5.2 Ambulanspersonalen	5
5.2.1 Utbildning.....	5
5.2.2 Personalomsättning och åldersstruktur	7
5.3 Uppdrag	8
5.4 Organisation	9
5.4.1 Landstingen egen regi	9
5.4.2 Entreprenad	9
5.4.2.1 Räddningstjänst.....	9
5.4.2.2 Övriga entreprenörer.....	9
5.5 Kvaliteten på ambulanssjukvården	9
6 DISKUSSION	11
7 LITTERATURFÖRTECKNING	14

1 INLEDNING

Jag är en ambulanssjukvårdare som är 56 år och har arbetat med ambulanssjukvård sedan 1969. Fram till början på 80-talet var min ambulanstjänst kombinerad med taxikörning. Min undersköterskutbildning genomförde jag 1988-89.

I detta arbete försöker jag fördjupa mej i den snabba utveckling som har varit och de problem som det ibland har - och kommer att - medföra.

2 BAKGRUND

Från att ha varit en ren transportorganisation har ambulanssjukvården utvecklats till avancerad sjukvård.

I Sverige fanns det 1999-01-12 1 039 ambulanser. Av de mindre så kallade personbilsambulanserna fanns det drygt 800 st. och av den större typen som är av van- eller mindre lastbilstyp fanns det ca 200 st. Ett 140-tal av ambulanserna var registrerade på privatpersoner eller företag/föreningar som bedriver utbildning eller bevakning vid motorbanor och liknade. Några av ambulanserna var också registrerade på firmor och personer som inte har något med ambulansverksamhet att göra (*Åsheden 1999*)

Det fanns föregående år 3 874 ambulanssjukvårdare i landet med varierande utbildning (*Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 24/99*)

En del landsting sköter ambulansverksamheten i egen regi medan andra lägger ut den på entreprenad. Man kan säga att det finns tre olika typer av entreprenad.

- ◆ Som komplement till räddningstjänsten eller taxi
- ◆ samt företag som endast sysslar med ambulanssjukvård.

3 SYFTE

Syftet med detta arbete är att öka min kunskap i ambulanssjukvårdens problem under den utvecklingen som varit och kommer att ske. Genom arbetet lär jag mig också att söka uppgifter samt att skriva i rapportform.

4 METOD

Detta är en litteraturstudie och materialet har hämtas från böcker, socialstyrelsens meddelandeblad och författningar, samt rapporter hämtade på Internet.

5 RESULTAT

5.1 Fordon och medicinsk utveckling

5.1.1 Fordon.

Ordet ambulans förklaras i Nordisk Familjebok från 1904, med att det kommer från latinets ambulare som betyder vandra kring. Det har blivit en allmän benämning för den rörliga sjukvården i fält men särskilt för flyttbara förbandsplatser och att ambulansvagn är en för sjuktransport inredd vagn.

Det var i krig som de första ambulanserna användes. Under Napoleons fälttåg i Italien 1797 användes en tvåhjulig täckt kärra förspänd med två hästar. På golvet var det läderklädda madrasser och i en sidovägg var det fickor för medicinsk utrustning. London och Paris fick sina första hästdragna ambulanser 1882. Göteborgs äldst bevarade "ambulans" byggdes 1878 på beställning av Sahlgrenska sjukhuset.

I Berlin visades 1906 den första motordrivna ambulansen, den var eldriven. Vid Johannes brandstation i Stockholm provades 1910 en motordriven ambulans som var tillverkad i Södertälje. Högsta fart som ambulansen kom upp i var 25 km/tim och den kostade 24,000:-kr. Trots bilismens snabba utveckling under 1920-talet användes fortfarande hästdragna ambulanser. 1923 föreskrevs i förordning att utryckningsfordon " skall som signalapparat använda antingen kraftigt ljudande ringklocka eller visselpipa eller sirén med genomträngande gäll ton". Mellan 1930 och 1932 gjordes en inventering av landets ca 140 ambulanser där det framkom att 60 ambulanser uppvärmdes genom att avgasröret dragits upp i en extra krök samt att 14 ambulanser saknade uppvärmning helt. Motorstyrkan varierade mellan 20 och 75 hästkrafter.

Sjukhusens Standardiseringskommitté bildades 1933 och fick bla till uppgift att upprätta förslag till standard för ambulanser. 1938 skänktes till Prins Carl en Packardambulans som var byggd efter den fastställd standarden som kallades SSK-26.

Vissa taxiägare fick bidrag för att bygga om sina bilar med bårntag genom bagageluckan. Visst bidrag betalades också ut om bilen blev nersmutsad efter en körning.

På 1940- och 1950-talet kom det motorstarka bilar som var lämpade för ombyggnad till ambulanser. Dessa var dock mycket tunga och dyra i drift.

1961 kom man fram till att rimliga krav på ambulanser bör vara att motorn bör ha en effekt på 100 hk per 1,5 tons totalvikt, samt att växellådan skall ha tre växlar eller ha automatväxellåda för att få en jämn gång. Chevrolet- och Internationalambulanserna ansågs som mest lämpade.

Spri kom 1964 med standard vilka mått ambulansen och bårar skall ha. Vissa saker i standarden förändrades 1970, 1974 och 1981.

Utvecklingen gick mot lätta specialbyggen på Volvo och Mercedes och 1963 konstaterade man i en utredning att Sverige endast hade "små" ambulanser till skillnad från bl.a. England.

Landstingens Inköp Central (LIC) visade 1975 en Peugeot J7 skåpbuss med förhöjt tak som var bemannad med förare, vårdare, narkosköterska och läkare. Detta fordon var avsett som en "katastrofambulans" och var utrustat med EKG- och narkosutrustning. (Ekström 1986)

Av de små ambulanserna är det Volvo och Mercedes som dominerar marknaden. Lastkapaciteten och innerutrymmet har genom åren utökats något. Komfort och säkerhet har blivit betydligt bättre genom åren. Som exempel kan nämnas, luftkonditionering, bättre stolar, ABS-bromsar, säkrare karosser och airbag.

Många försök har gjorts att för få fram en större ambulans med bra komfort som är ekonomisk. Som exempel kan nämnas:

- ◆ Alfa-ambulansen där inredningen var uppbyggd av moduler och monterades in i en skåpbil. Modulerna skulle sedan vara lätta att flytta över vid byte av for-

don. Problem uppstod då fordonstillverkare ändrade på måtten i bilarna så att modulerna ej passade.

- ◆ Ett annat koncept byggde på att tillverka en sjukhytt som sattas på en mindre lastbil. Denna sjukhytt skulle sedan lätt flyttas över och användas vid anskaffning av nytt fordon. Även med denna typ blev det problem då fordonstillverkare ändrade fordonen.

De vanligaste storbilarna är idag skåpbilar med förhöjt tak eller mindre lastbilar med fast sjukhytt som inte flyttas över vid fordonsbyte. Även de större ambulanserna har blivit betydligt bättre i fråga om komfort och säkerhet.

Global Positioning System (GPS) finns idag i 80% av Sveriges ambulanser (*TM Räddningsmedicin 5.99*). GPS-systemet fungera genom att minst 24 satelliter, oftast fler, cirklar drygt 2 000 mil ovanför jorden. GPS-mottagaren mäter tiden det tar för radiosignalerna att ta sig från satelliten till mottagaren. Med signalen från tre satelliter kan GPS-mottagaren räkna ut en tvådimensionell positionen och med signalen från fyra satelliter räknar mottagaren även ut höjden över havet. GPS-navigering kan användas i luften på sjön och på land (*Lindén 1999*).

Det vanligaste sättet att använda systemet inom ambulanssjukvården är att SOS-alarm på sin dataskärm kan se var ambulanserna befinner sig och på så sätt dirigera närmast ledig ambulans till uppdraget. GPS-systemet kan också användas så att man med en GPS-mottagare i fordonet får reda på positionen. Volvo använder denna teknik där man i ambulansen på en display får upp kartan med markering av platsen där man befinner sig.

5.1.2 Medicinsk utrustning

Den medicinska utrustningen i ambulanserna har utökats successivt i takt med den ökade utbildningen hos ambulanspersonalen. I början på 70-talet var det i stort sett endast syrgas och slemsug i de flesta ambulanserna. På 80-talet började ambulanserna att utrustas betydligt mer med bl.a. utrustning för reponering och lustgas/syrgas för smärtlindring. Utrustning för att ge läkmedel till astmasjuka patienter, utrustning för att häva lungödem samt defibrillatorer är utrustning som tillkommit successivt i ambulanserna. Den senaste utrustningen som anskaffades var

utrustning för 12-kanalsöverföring av EKG mellan ambulansen och sjukhusens hjärtavdelningar. Denna möjlighet finns nu i alla ambulanser i norra Bohuslän.

5.2 Ambulanspersonalen

5.2.1 Utbildning

Under 60-talet fick landstinget ansvar för sjuktransportverksamheten och i samband med detta startades i Sverige 3-veckors kurs för ambulanssjukvårdare.

Det formella kravet för att arbeta i ambulans ökades på 70-talet till en 7-veckors kurs i ambulanssjukvård. Åsikter framfördes om att ambulanspersonalen skulle ha samma kompetens som personalen i annan sjukvårdsverksamhet. En del försök med ambulans bemannad med sjuksköterska startades också.

Under 80-talet etablerades en 20-veckors kurs för ambulanssjukvårdare och grundkravet blev undersköterska inom ambulanssjukvården

Under 90-talet skedde en utveckling mot att det skall var samma krav på säkerhet, kvalitet och kompetens hos ambulanspersonalen som annan hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen fastställde 1995 att det skall finnas två yrkesgrupper inom ambulanssjukvården, nämligen ambulanssjukvårdare och ambulanssjuksköterskor (*Suse-rud B-O*).

Bohuslandstinget kom 1981 med krav på att nyanställda ambulanssjukvårdare skulle ha undersköterskeutbildning eller motsvarande. Som motsvarande ansågs bl.a. en 20-veckors ambulanskurs. Mellan åren 1988 och 1993 erbjöd Bohuslandstinget den tillsvidareanställda ambulanspersonalen att gå en avkortad undersköterskeutbildning på 25 veckor med grundlön under utbildningstiden.

1983 anställde Bohuslandstinget instruktörer/vårdlärare som sköter internutbildningen på ambulansstationerna i Bohuslän. Samtidigt som denna utbildningen bedrivs på stationerna är det en extra resurs vid ambulanslarm då dessa har narkosutbildning eller motsvarande.

För att få köra ambulans fordrades tidigare trafik kort, om ambulansen inte ägs eller innehavs av staten, landsting, kommun eller sjukvårdsanstalt. Från och med 1982

räknas inte ambulanstransporter som yrkesmässig trafik och följaktligen fordras formellt endast B-körkort. (*Yrkestrafiklagen 1 kap. 7§*)

Under 1982 startade Bohuslandstinget en 1-veckas förarutbildning med ungefär samma innehåll som polisen hade för sina utryckningsförare. Alla ambulanssjukvårdare som nu arbetar i Bohuslän måste ha denna utbildningen för att få köra utryckningskörning. Mellan åren 1983 och 1986 fick de som då arbetade i verksamheten en 3-dagars vinterutbildning i Orsa.

Den möjlighet som finns att delegera viss läkemedelsgivning till icke legitimerad personal har utnyttjats i Bohuslän (*SOSFS 1995:8*). Ambulanssjukvårdarna i Bohuslän har möjlighet att få delegation på följande läkemedel: Lustgas/syrgas, Ventoline, Stesolid, Atropin, Adrenalin, Dispril, Betapred, Nitrolingual och Glukos.

Redan 1997 meddelade Socialstyrelsen om att möjlighet att delegera läkemedel till icke legitimerad personal skulle försvinna. Den 13 augusti 1999 beslutade Socialstyrelsen i en författning som trädde i kraft den 1 oktober 1999 att möjlighet att delegera läkemedel till icke legitimerad personal kommer att upphöra 1 oktober 2005 (*SOSFS 1999:17*)

Många landsting har sedan en tid ställt som krav att vid nyanställning endast anställa leg. sjuksköterskor. I Sverker Zaar:s utredning "Ambulanssjukvården i Västsverige" 1996 föreslogs att det inom en 10-års period skulle vara en sjuksköterska i varje ambulans. Det föreslogs också att befintlig personals kompetens skulle tillvaratas och att genomförandet bör anpassas till naturlig avgång (*Zaar 1996*). Kommunförbundet Västra Götaland beslutade 1997-06-06 förorda att genomförandet skall ske efter 5 år.

I Bohuslän ändrades avtalstexten så att vid tillsvidareanställning av ambulanspersonal efter 1 oktober 1999 måste ambulansstationerna anställa leg. sjuksköterskor. Vid samma tidpunkt erbjöds de sjuksköterskor som arbetade som ambulanssjukvårdare att konvertera sina tjänster till sjukskötersketjänst.

Andelen sjuksköterskor som arbetar i ambulanssjukvården har utökats successivt under åren. Under 1986 var det endast 2% och 1994 hade det ökat till 9%. År 1997 och 1998 skedde en betydande ökning då andelen steg till 17% respektive

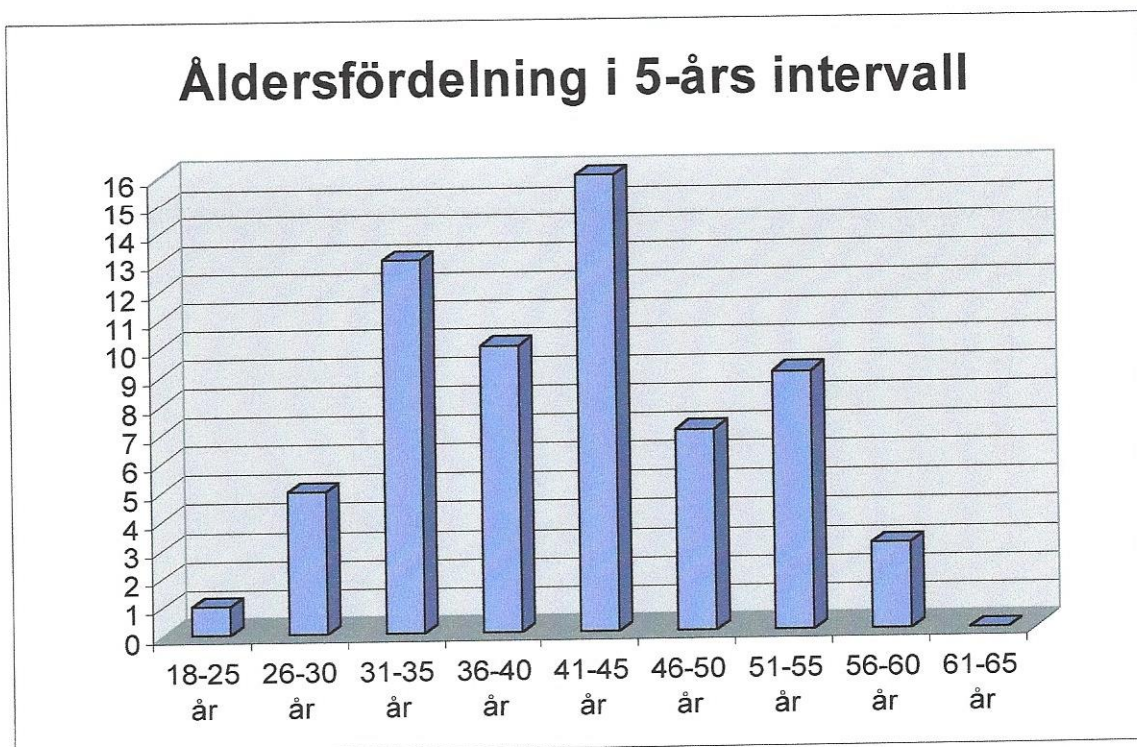
24%. Siffrorna gäller genomsnittet i hela Sverige (*Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 24/99*). I Bohuslän är det cirka 10% av personalen som har sjuksköterskeutbildning.

5.2.2 Personalomsättning och åldersstruktur

Personalomsättningen i Bohuslän är mycket låg. Mellan åren 1993 och 1997 var den endast 1,6 % per år (BAEF:s statistik). Som jämförelse kan nämnas att personalomsättningen i Stockholm är ca 15 % per år (*Upphandling Ambulanssjukvård Stockholm 1999*).

Ålderssammansättningen är mycket ojämn med stor övervikt på personalen i åldrarna 31-45 år. Anledningen till den ojämna åldersstrukturen är alla nyanställningar som var på 80-talet när verksamheten delades från taxi och räddningstjänsten delades upp på röd respektive vit sida.

Nedanstående diagram visar hur ålderssammansättningen i norra Bohuslän var i början på 1999.



5.3 Uppdrag

Ambulansuppdragen har ökat både vad det gäller antal och längd. Uppdragen i Bohuslän har ökat med 21,6 % mellan 1993 och 1998 medan körsträckan har ökat 25,9 % under samma period. Den största ökningen har varit i norra Bohuslän (NUSjukvårdens område) både beträffande antal uppdrag och antal mil som ambulanserna kör. Antalet ambulanser har ej ökat under perioden som statistiken nedan visar (*Bohusläns Ambulans statistik 1999*).

Ambulansstatistik 1985-1998									
								Ökning	
Antal mil/station/år									
	ÅR 1985	ÅR 1993	ÅR 1994	ÅR 1995	ÅR 1996	ÅR 1997	ÅR 1998	85-98	93-98
Norra delen									
Strömstad	5461	8664	9322	9884	10305	11409	12704	133%	46,6%
Tanum	8673	9210	9193	10000	12226	12903	12349	42%	34,1%
Sotenäs	6521	5957	6932	7423	8638	8204	8591	32%	44,2%
Lysekil	12421	15427	14248	15587	18601	19115	19782	59%	28,2%
Ellös	6124	5909	5081	7032	7922	8043	8301	36%	40,5%
Uddevalla/Munkedal		21621	23871	24557	28311	29918	31226		44,4%
Södra delen									
Stenungsund		7665	7554	8376	8552	8081	8725		13,8%
Tjörn		7374	6842	7861	7767	8025	7833		6,2%
Kungälv	10518	11200	11677	12082	12715	13044	13263	26%	18,4%
Mölndal/Lind/Härr		20289	18833	17757	18464	17284	20006		-1,4%
Öckerö	3848	3769	3844	4593	4102	4585	4572	19%	21,3%
Summa tot:	53566	117084	117397	125151	137604	140609	147352		25,9%
								Ökning	
Antal uppdrag/station/år									
	ÅR 1985	ÅR 1993	ÅR 1994	ÅR 1995	ÅR 1996	ÅR 1997	ÅR 1998	85-98	93-98
Norra delen									
Strömstad	913	1290	1268	1346	1439	1558	1613	77%	25,0%
Tanum	819	900	873	941	1120	1182	1105	35%	22,8%
Sotenäs	657	631	760	797	891	915	961	46%	52,3%
Lysekil	1727	1945	1769	2044	2204	2310	2409	39%	23,9%
Ellös	647	703	632	850	884	886	976	51%	38,8%
Uddevalla/Munkedal		5055	5195	5378	5919	6120	6629		31,1%
Södra delen									
Stenungsund		1243	1279	1376	1420	1344	1443		16,1%
Tjörn		926	877	1016	1015	1002	1005		8,5%
Kungälv	2549	2864	3016	3142	3249	3282	3436	35%	20,0%
Mölndal/Lind/Härr		6586	6459	6828	7122	6527	7425		12,7%
Öckerö	664	734	810	844	780	851	812	22%	10,6%
Summa tot:	7976	22877	22938	24562	26043	25977	27814		21,6%

(Statistik från 1985 saknas för Mölndal, Stenungsund, Tjörn och Uddevalla pga. att stationerna då drevs i räddningstjänstens regi)

5.4 Organisation

5.4.1 Landstingen egen regi

Av Sveriges 24 landsting (eller motsvarande) bedrev 1998 11 st. ambulansverksamheten helt i egen regi och 8 st. hade viss del på entreprenad (*Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 24/99*).

5.4.2 Entreprenad

5.4.2.1 Räddningstjänst

Förr var det samma personal som utförde ambulans- och räddningsuppdrag. Med det ökade kraven på utbildning och utrustning gick det ej att kombinera tjänsterna. På de ställen där räddningstjänsten nu sköter ambulansverksamheten är personalen som regel uppdelad i, "röd och vit sida".

Två av landstingen (eller motsvarande) anlidade helt räddningstjänsten och 6 till viss del. (*Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 24/99*)

5.4.2.2 Övriga entreprenörer

Förr var ambulansverksamheten på mindre orter ett komplement till taxi. De företag som numera sköter ambulansverksamheten har normalt ingen annan verksamhet. För närvarande är det ca 40 företag i Sverige som bedriver ambulansverksamhet.

Tre av landstingen (eller motsvarande) anlidade helt ambulansföretag och 10 till viss del. (*Socialstyrelsens meddelandeblad Nr 24/99*)

5.5 Kvaliteten på ambulanssjukvården

Kvalitetsarbetet i ambulanssjukvården kan bedrivas med olika kvalitetssystem som tex.: ISO 9000 och QUL (Kvalitet Utveckling Ledarskap)

Ett sätt att mäta kvalitet i ambulanssjukvården är att undersöka hur patienten som åker ambulans upplever ambulanssjukvården. Någon enhetligt standard för detta har saknats.

För övrig sjukvård har ett speciellt frågeformulär framtagits, KUPP (Kvalitet Ur Patientens Perspektiv). KUPP bygger på att patienten svarar på:

(A) Hur Du tycker **Din vård** faktiskt var (**Faktisk bedömning**)

(B) Hur betydelsefullt det som tas upp i påståendet var för Dig (**Så här betydelsefullt var det för mig**) Dessa två värden bildar sedan ett kvalitetsindex som kan vara mellan -8 och +16 (*Bodil Wilde m fl. 1996*)

I samarbete med Bodil Wilde omarbetades frågeformuläret till ambulanssjukvården 1998. Som första ambulansorganisation gjorde Bohusläns ambulans en enkätundersökning våren 1998 där frågeformulär till 529 patienter som åkt ambulans skickades ut. 273 svarade på de 96 frågorna som enkäten bestod av.

Resultatet av enkäten i Bohuslän presenterades för ambulanspersonalen på temadagar. För att få resultatet så överskådligt som möjligt plockades svaren ut på de frågorna som hade det bästa och sämst resultatet och presenterades i diagramform.

Resultatet har även presenterats för deltagare i "Kvalitet 99" på Svenska Mässan november 1999.

Efter enkätundersökningens genomförande i Bohuslän har fler ambulansorganisationer genomfört enkäter enligt samma metod.

	Bohuslän			Gästrikland		
	Upplevd realitet	Subjektiv betydelse	Kvalitetsindex	Upplevd realitet	Subjektiv betydelse	Kvalitetsindex
Möjlighet att delta i med. beslut	2,82	2,87	7,37	2,80	2,71	7,31
Möjlighet att delta i omvård.beslut	2,92	2,98	8,33	2,84	2,94	7,51
Mina kunskaper beaktades	3,2	3,06	9,93	3,00	3,13	8,69
Visade intresse för mina hemförhållande	3,26	2,50	10,75	3,06	2,57	9,47
Visade engagemang	3,82	3,62	14,41	3,79	3,52	14,23
Bemötte mig med respekt	3,84	3,57	14,47	3,85	3,56	14,48
Bemötte mig positivt	3,82	3,60	14,42	3,87	3,54	14,66
Det var god stämning bland amb.per	3,87	3,52	14,68	3,84	3,44	14,32
Jag fick effektiv smärtlindring	3,29	3,10	10,58	3,49	3,22	12,26
Ambulanspersonalen lyfte mig var-samt	3,82	3,4	14,40	3,82	3,52	14,41

Ovanstående är en jämförelse mellan Bohuslän och 2 amb.stn. i Gästrikland

6 DISKUSSION

Fordon

För- och nackdelar med stora respektive små ambulanser har alltid diskuterats och är mycket beroende på vilken kultur som ledning/personal haft. Som exempel kan nämnas att Stockholm alltid har haft små ambulanser då de ansett att de inte kan ha stora ambulanser i den täta trafiken. Som motsats har Göteborg tills för några år sedan ansett att endast stora ambulanser kan användas.

De små ambulanserna är: snabbare och smidigare i trafiken, mera komfortabla för patient och personal, något högre säkerhet samt billigare i inköp och drift. Svagheten med denna fordonstyp är det begränsade utrymmet och lastkapaciteten.

Med den större fordonstypen är det tvärtom, stort utrymme och hög lastkapacitet. Komforten blir dock lite sämre och fordonet är ej så smidigt i trafiken. Inköpspriset och driftkostanden blir också högre på denna fordonstyp

Fördelning mellan stor och liten ambulans varierar. För några år sedan gick utvecklingen mot den större typen, men har nu svängt så att den är ett komplement på de större stationerna.

GPS

Bohusläns ambulanser tillhör de 20 % av Sveriges ambulanser som idag inte är utrustade med GPS-system. På sikt kommer det att bli två system. Ett system där SOS-alarm på sin dataskärm kan se var ambulansen befinner sig och ett navigeringssystem där man matar in adressen och på en display i ambulansen kan se på en liten karta var man befinner sig samtidigt som en röst lotsar föraren på närmaste väg till adressen.

Medicinsk utrustning

I samband med att kompetensen på personalen höjs kommer fler läkemedel att kunna ges och fler åtgärder att kunna utföras av ambulanspersonalen före och under ambulanstransporten.

Telemedicin kommer att utvecklas så att inte bara EKG kommer att överföras till sjukhusen. Med streckkodsystem och datorer kommer mycket data i framtiden att överföras till sjukhusen redan på olycksplatsen.

Personalen

När kravet på undersköterskeutbildning kom i början på 80-talet var många skeptiska till detta och tyckte att den förutvarande 7-veckorskursen var bättre. Med tiden ändrades dock denna inställning och många i verksamheten har läst den avkortade undersköterskeutbildningen på 25 veckors betald arbetstid.

Få yrkesgrupper har fått så mycket internutbildning som ambulanssjukvårdarna under åren. Detta har krävts på grund av nuvarande delegationssystem och anskaffandet av mer utrustning. Det är mig veterligen inte många yrkesgrupper som får göra årliga kunskapstester.

Framtidens krav på en leg sjuksköterska i varje ambulans - för att kunna ge läkemedel - har skapat stor oro bland ambulanspersonalen. Många av de ambulanssjukvårdare som nu arbetar i verksamheten har inte möjlighet att höja sin kompetens till sjuksköterska. Detta på grund av:

- ◆ Många saknar högskolebehörighet.
- ◆ Då ingen ersättning utgår under utbildningen har de ej ekonomiska möjligheter att utbilda sig i minst tre år.
- ◆ Ett flertal ambulanssjukvårdare är 45-50 år och anser sig för gamla för att börja läsa.

Med den ojämna åldersstrukturen och den låga personalomsättningen som det varit i Bohuslän kommer det med naturlig avgång att ta ca 16 år innan det är en sjuksköterska i varje ambulans.

Exempel på vad man kan göra för att genomföra kravet på en sjuksköterska i varje ambulans.

Ambulanssjukvården i Västmanland började redan 1987 att anställa sjuksköterskor och 1997 uppnåddes målet med 50 % sjuksköterskor, utan att behöva säga upp någon ambulanssjukvårdare. Av de 45 sjuksköterskor som nu arbetar i verksamheten är det 6-7 ambulanssjukvårdare som har vidareutbildat sig till sjuksköterskor, resterande har rekryterats externt. De ambulanssjukvårdare som utbildat sig till

sjuksköterska har ej haft någon ersättning från arbetsgivaren utan klarat sin ekonomi med hjälp av studielån och extrapass. För att klara kravet på en sjuksköterska i varje ambulans under semesterperioder och vid övrig ledighet kommer andelen sjuksköterskor i framtiden att ökas till 60-65%.

De "vanliga" ambulanssjukvårdarna i Västmanland har inte några delegationer men när de vunnit sjuksköterskornas förtroende får de ändå utföra vissa åtgärder som att tex. sätta nål och koppla dropp.

Många ambulanssjukvårdare befarar att det blir A-lag och B-lag när det blir en sjuksköterska i varje ambulans och att sjuksköterskan alltid skall vårda patienten. I Västmanland hade ambulanssjukvårdarna och sjuksköterskorna samma interna utbildning, samma fyskrav vid anställning, samt kör och vårdar varannan gång.

Någon rotationstjänst av sjuksköterskorna är det för närvarande inte, många sjuksköterskor vidareutbildar sig dock på eget initiativ.

Förr när ambulanstjänsten var kombinerad med taxi och räddningstjänst kunde i regel personalen trappad ambulanstjänsten när blev äldre och övergå till andra sysslor. Denna möjlighet till reträttplatser saknas numera. Önskvärt vore därför med någon form av transportverksamhet i organisationen.

Korta avtalsperioder på 3 år kan skapa oro bland ambulanspersonalen, även om de är garanterade arbete hos en eventuell ny entreprenör. Stockholm har vid den senaste upphandlingen förlängt avtalstiden från 3 år till 5 år med möjlighet till förlängning ett år.

En viss oro bland personalen förekommer också på de stationer där man inte kommer att uppnå 50% målet med sjuksköterskor 2005-09-30 genom naturlig avgång eller genom att vissa läser upp sin kompetens.

Uppdrag

Anledningen till att ambulansuppdragen ökat i både antal och längd har många orsaker. Vården har centraliserats till de större sjukhusen, vilket medfört att uppdragen blir längre. Medellivslängden på Sveriges befolkning har ökat, tex. har männens medellivslängd ökat med 2,5 år under den senaste tioårsperioden och är nu 76,5år. Befolkningen utnyttjar ambulanserna mer för "enkla" sjukdomar i dag än förr. Många äldre vårdas numera i sina hem av hemsjukvården och behöver ambulanstransport till och från vårdinrättning.

7 LITTERATURFÖRTECKNING

Böcker

- Ekström, G. (1986). *Från larmklocka till blåljus* Winbergs förlag AB, Hudiksvall
- Lindén, M. (1999) *Handbok i GPS* Nautiska Förlaget AB, Stockholm
- Wilde m.fl. (1998) *KUPP-boken* Vårdförbundet, Stockholm
- Åsheden, S. (1999) *Prehospitalen* TM Räddningsmedicin, Växjö

Övrigt

- Forsberg, A. Ivarsson, U-C. rapport "*Patienten värderar Ambulanssjukvården*" 1999.
- Suserud, B-O. rapport "*Sjuksköterskan i den nya ambulanssjukvården*" 1997
- Zaar, S. utredning "*Ambulanssjukvården i Västsverige*" 1996
- Åsheden, S. *TM Räddningsmedicin* 5/99 sid. 41.
- Anbudsunderlag "*Upphandlig av ambulanssjukvård i Stockholm*" 1999
- Bohusläns Ambulans. statistik 1985-1998
- Socialstyrelsens meddelandblad nr 24/99
- Socialstyrelsens författning 1995:8
- Socialstyrelsens författning 1999:17
- NTF:s Trafikförfattningar