

Sjukvårdens Larmcentral

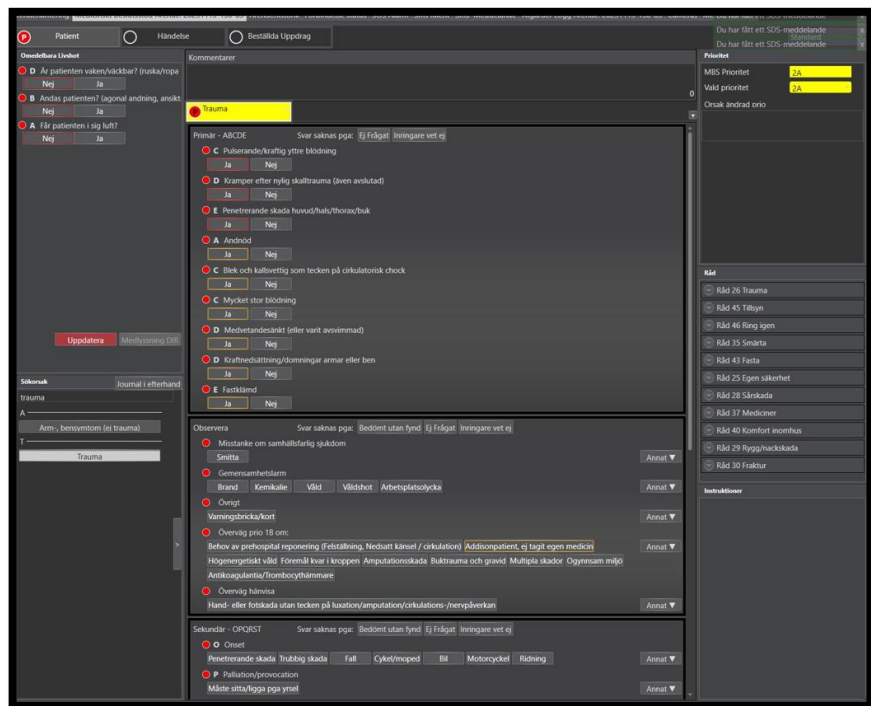
Enhetschef Marie Pörhö

Medicinskt Ledningsansvarig Läkare Simon Morelli

Utbildningssamordnare Martin Staf

Verksamhetsutvecklare Douglas Spangler





Medicinskt beslutstöd

Larmcentral i egen regi



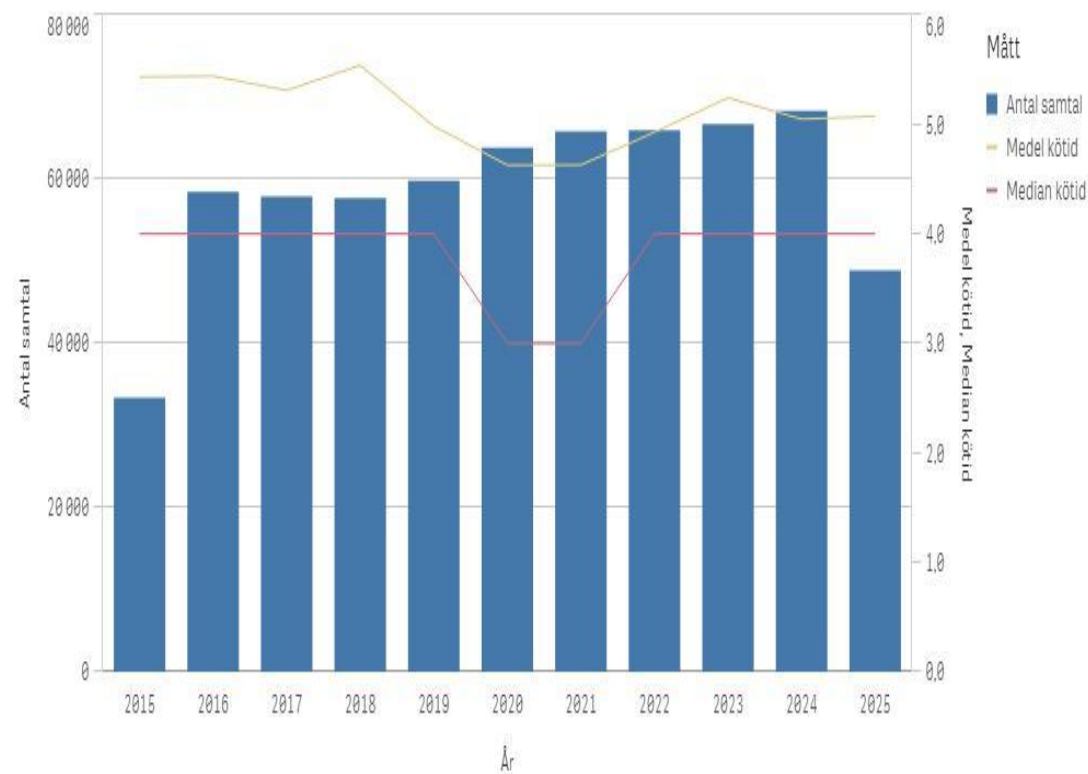
Larmoperatör - Sjuksköterska

- Högre träffsäkerhet i sjuksköterskebedömningar vilket medför att rätt patient tilldelas ambulans
- Nära samarbete med 1177 och andra verksamheter
- Sammanhållen prehospital vårdkedja



- SvLc startade 2015 i Uppsala och Västerås.
- Tre centraler sedan 2017: Västerås, Eskilstuna och Uppsala.
- I februari 2024 anslöt även Värmland till SvLc

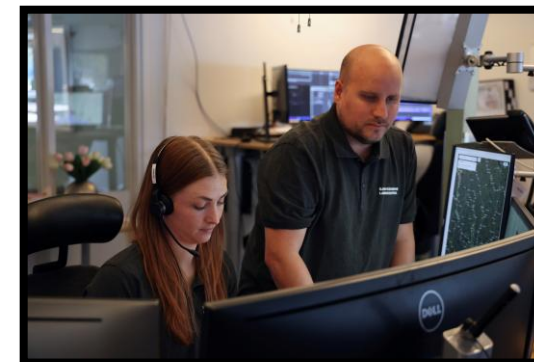
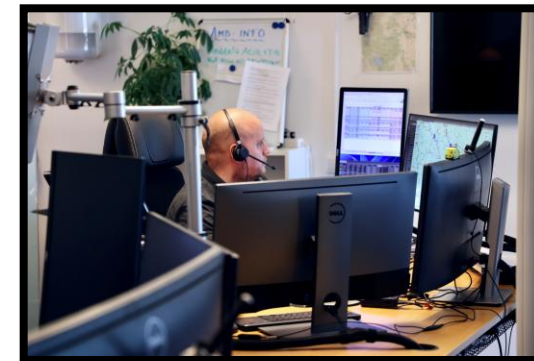
Antal samtal och kötider i sekunder



- 75 000 samtal till Sjukvårdens larmcentral Västmanland 2024, varav ca 41 000 112-samtal.
- Antal ärenden ca 45 000 per år
- Ca 35% av inringande patienter hänvisas till annan vårdnivå/transport sätt.
- 4 sekunder svarstid 112-samtal (Regeringsmålet är 8 sekunder)

Prioritering

<i>Prioritet</i>	<i>Innebörd</i>
1A	Sekundoperativt, kan ej brytas av annat uppdrag.
1B	Minutoperativt, kan brytas av 1A
2A	Skall göras snarast. Beredskapsstyrt. (ny bedömning 30 min)
2B	Skall göras snarast. Planeringsstyrt. (ny bedömning 1 tim)
3	Planeringsstyrt mellan sjukvårdsinrättningar.
Hänvisning	Hänvisning, t.ex. 1177, primärvård.
POL	Prehospital Operativt Läkare (vidare handläggning)



Prehospital Operativ Läkarstöd (POL)

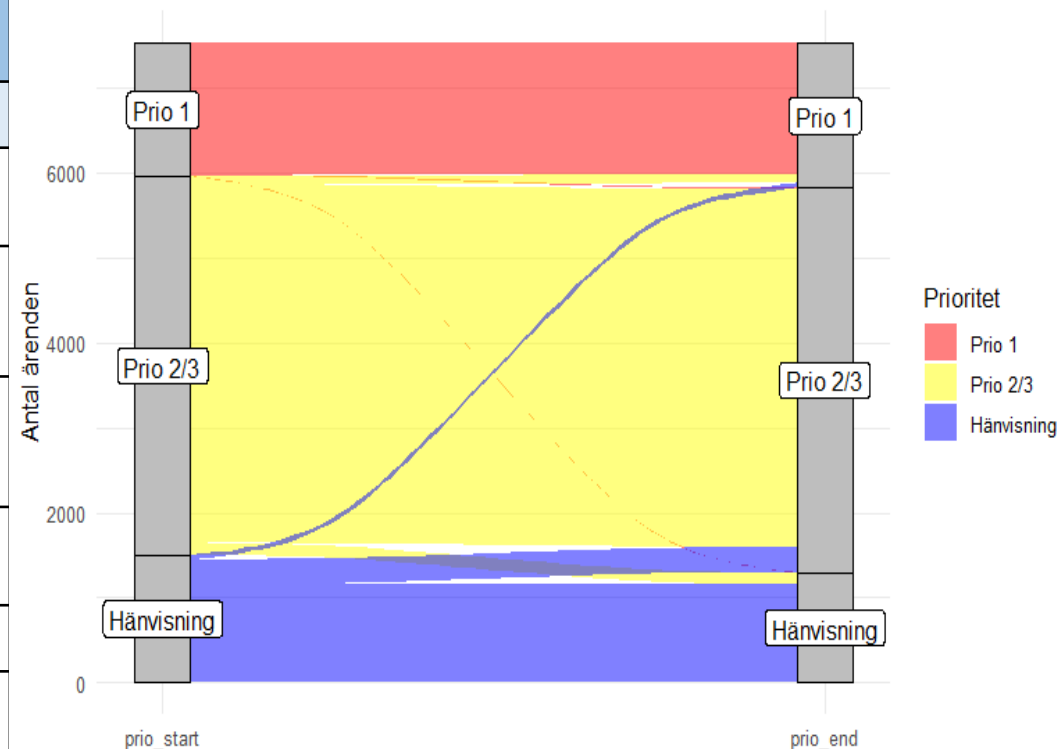
- Vid behov av medicinskt läkarstöd.
- Journaltillgång
- För stöd i prioritering av resurser.
- Identifiera ambulansbehov
- Hänvisningar
- Vid behov av hjälp gällande typ av transport
- Vid diskussion vad gäller avbrytning av HLR situation

Anledning	Ambulans	Sjukvårdens Larmcentral
Hänvisningsfråga	413	185
Prioriteringsfråga	0	255
Medicinsk rådgivning	182	92
Tillgång till Journal	59	51
Patientvägran	51	5
Läkemedelsfråga	24	5
NA	15	3
Utökad ordination	11	0

Och mycket mer...

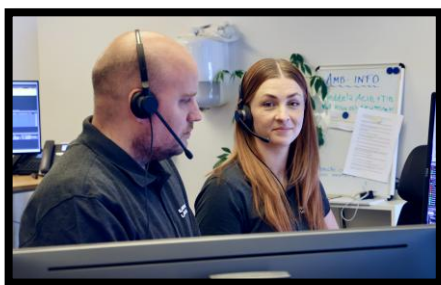
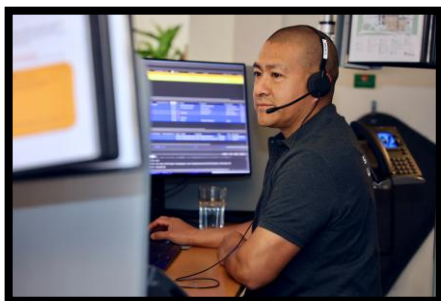
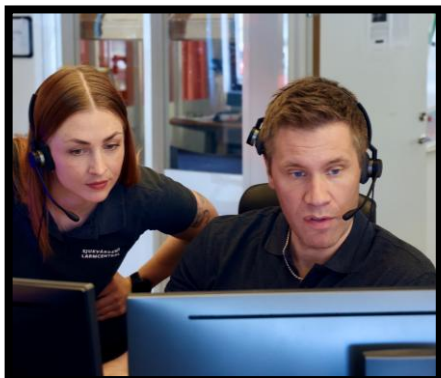
POL ärende - prioritering

	Prio efter POL						
		1A	1B	2A	2B	3	Hänvisning
Prio innan POL	1A	132	5	1	0	0	0
	1B	5	1303	12	2	1	5
	2A	0	96	2958	35	2	83
	2B	0	2	48	608	2	41
	3	0	1	2	1	285	8
	Hänvisning	2	50	186	82	19	1054



Samtalslyssning

- Strukturerad samtalslyssning av skarpa samtal - grupp och individnivå.
- Rätt resurs till rätt patient vid rätt tid.
- Rätt vårdnivå och i rätt tid.
- Utvecklande av checklista och diskussionsunderlag utifrån aktuellt kunskapsläge i samråd med övriga regioner.
- Förse Sjuksköterskan med samtalsmetodikens verktyg som stöd i komplexa och svåra samtal.
- All utbildning inom Sjukvårdens Larmcentral. (introduktion, kompetensutveckling, uppföljning)



Upprättad 2025-06-04 Martin Staf - Utbildningsansvarigare Sjukvårdens Larmcentral.

Sjukvårdens Larmcentral
Samtalslyssning – Kryssa för JA
Datum: _____
Ärendenummer: _____

1. Ärendehantering Medicinskt Beslutsöd
2. Samtalsmetodik
3. Utalamering Hänvisning - POL

Ärendehantering – Medicinskt Beslutsöd

Användes korrekt svarsfras och togs samtalet över korrekt?
 Säkerställdes telefonnumret?
 Efterfrågades DBA-frågorna?
 Säkerställdes position?
 Medlyssning Dirigent?
 Prio 1A - Hjärtstopp? Snabb identifiering? Tid till utalamering?
 TANGO2?
 Används en tydlig struktur (MBS och Sökorsak)?
 Blev det ett strukturerat samtal? (DBA-MBS-Primärbedömning)
 Fick man fram väsentlig information och satte en rimlig prio?

**RÄTT RESURS
RÄTT VÅRDNIVÅ
RÄTT TID**

Samtalsmetodik

Talat direkt med patient? (Försök alltid få förstahandsinformation)
 Skapa tillit/trysthet? (Tro på inringaren, empatisk, förmedlar ett lugn och intresse för inringarens situation)
 Är huvudproblemet kartlagt? (Vilken är det största/viktigaste problemet idag?)
 Aktivt lyssnande? (Ej avbryta inringare om det inte är absolut nödvändigt) Undvika återupprepningar av sådant som redan inringare förmedlat.
 Styr samtalet? (Positivt auktoritär?)
 Samtalston? Professionell? Tydlighet? (Skapar trygghet)
 Taltempo? (Prata med lugn röst. Tillse att inringare förstår det operatören förmedlar. Taltempot bidrar till en god samtalskvalitet)
 Undvika onödigt svårt språk (fackspråk)?
 Undvika onödiga pauser? (kan skapa osäkerhet hos inringare. Använd bekräftande kommunikation eller informera varför det ev. blir tyst en stund)
 Rimlig tidsåtgång? (Arbeta effektivt och samtidigt tillvarata god kvalitet på informationsinhämtningen)
 Frågeteknik? (Variera öppna/stängda frågeställningar beroende på situation och vad som är lämpligt. Undvik ledande frågor)
 Använder lugnande tekniker och beröm aktivt för att skapa trygghet? (Tilltala med namn, stöttade kommentarer etc.)
 Close-Loop-kommunikation? (Förmedla och sammanfatta att du som operatör förstått inringarens problem, händelseförlopp och beskriv vad som ska ske härnäst.)
 Bli enig? (Konsten att bli enig. Försök att bli enig med patienten, en god förklaring varför en viss bedömning utfaller på ett särskilt sätt.)

Utalamering

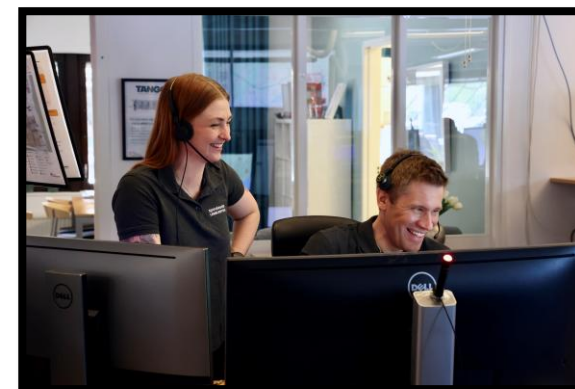
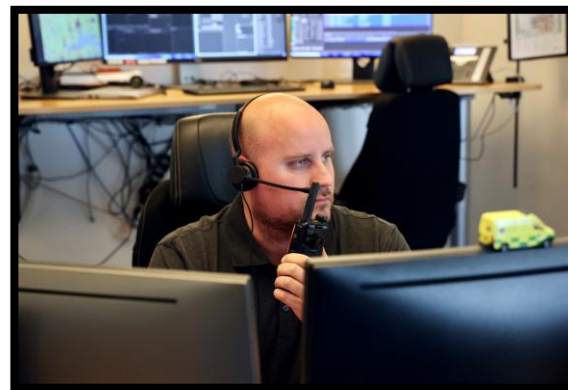
Identifierades eventuell hotfull miljö?
 Gavs korrekta råd i väntan på ambulans?
 Noterades hjälpmedel så som portkod, porttelefon eller annat som underlättar framkomst?
 Gavs råd om att återkomma vid förändring/försämring?
 Hade man kunnat ställa andra frågor/frågat på ett annat sätt? (Tips/trix?)
 Bias? Brus? (Identifierades något som kan ha påverkat bedömningen?)
 Uppföljning Journal

Referenslista
Almgren Eriksson, E., & Spante, M. (2022). Professionella möten på distans: Bedömning och råd om vård. Liber
Kokom - Kommunikativ strategi og samtaleteknikker (kokom.no)
Rutindokument SvLc 2025

Certifiering

Att säkerställa kompetens i ett komplext och utmanande arbete.

- Medarbetarförslag - Att säkerställa sin egen och kollegornas kompetensnivå och skapa ett generellt kunskapslyft.
- Lagkrav 4 § i hälso-och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) att systematiskt säkerställa och utveckla kvalitén på verksamheten och skapa grundläggande förutsättningar för en säker vård.
- Ett lärandetillfälle och ett verktyg för arbetsgivaren att knyta samman certifiering med avvikelshantering och utbildningsbehov.
- Består av en teoretiskt och praktisk del.
- Uppföljning av Medicinskt Ledningsansvarig Läkare upp medarbetare oavsett resultat, då certifieringen är ett lärandetillfälle och möjlighet till kompetensutveckling

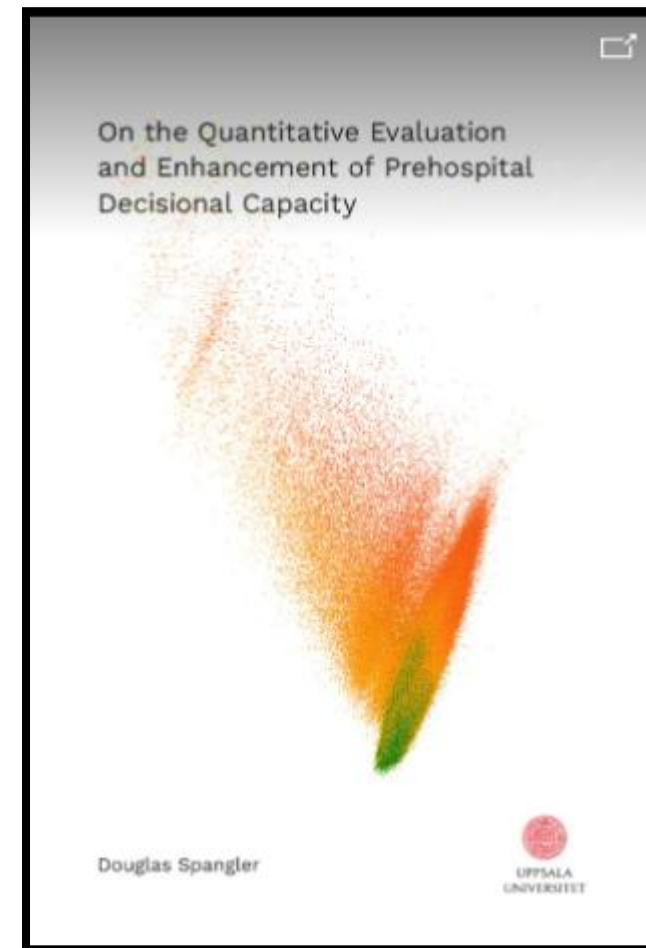


Presentation Forskning:

Återkopplingsrapporter

Maskininlärning som beslutsstöd

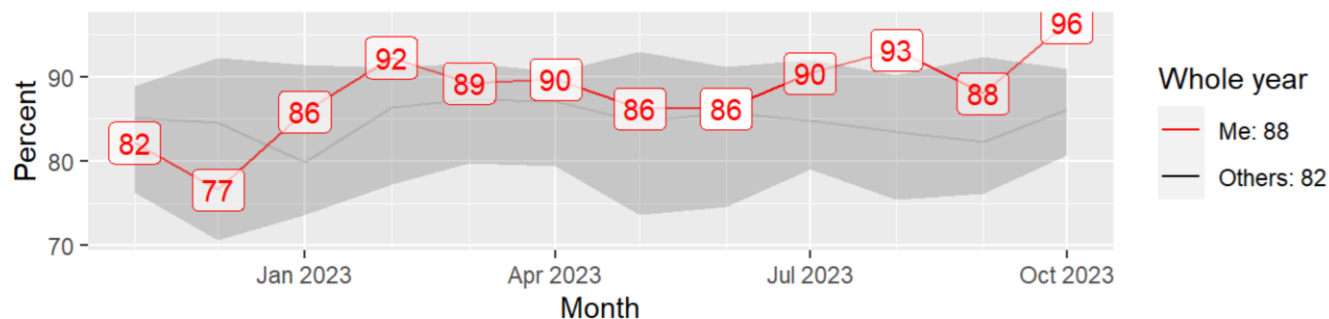
Video som beslutsstöd



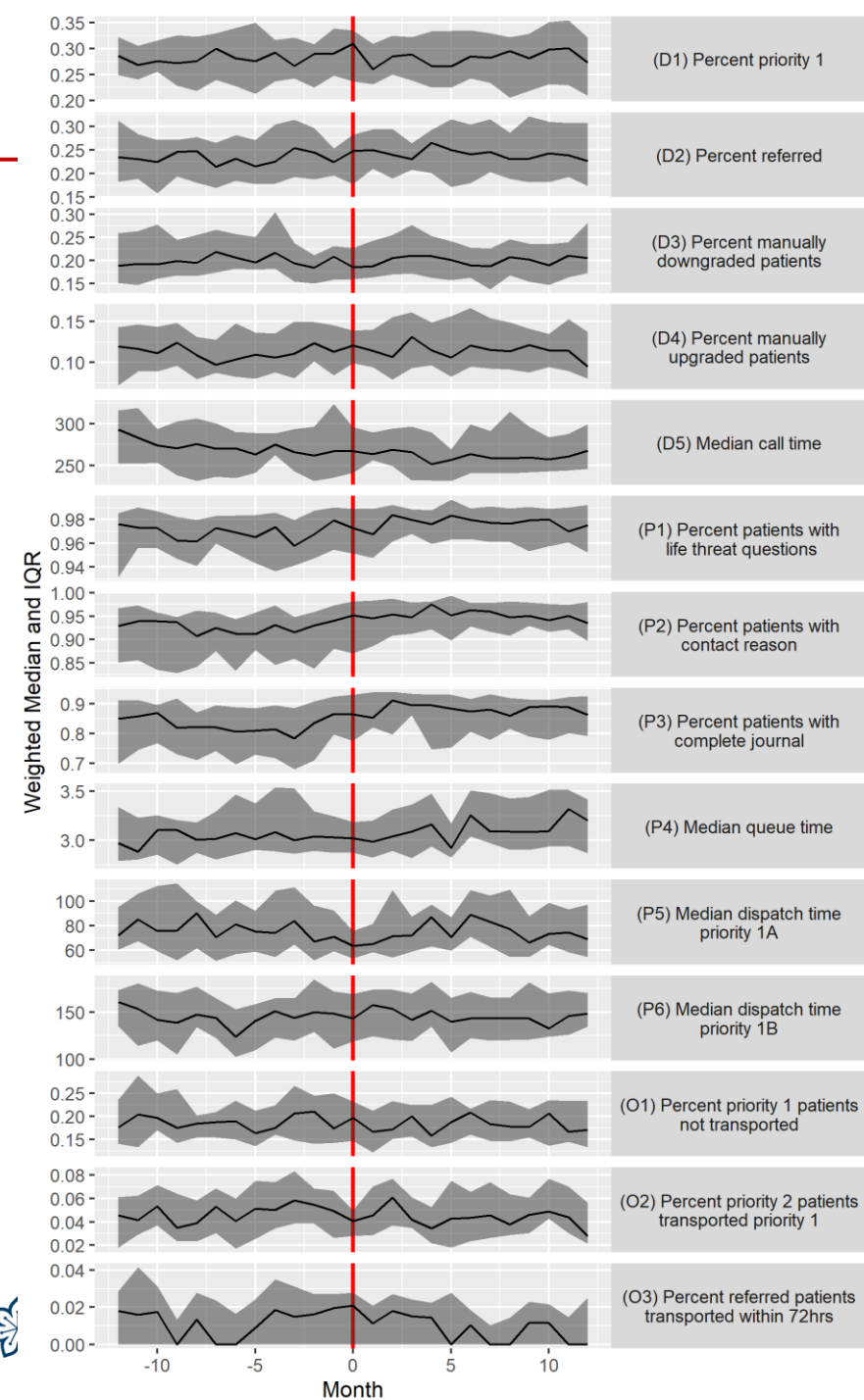
Återkopplingsrapporter

- Kan kontinuerlig återkoppling påverka beslutsfattande vid larmet?
- Månatlig återkoppling avseende 14 mått till SSK vid 3 centraler
- Stepped wedge implementering, bruten tidsserieanalys

Percent patients with complete journal Last month: 96.4

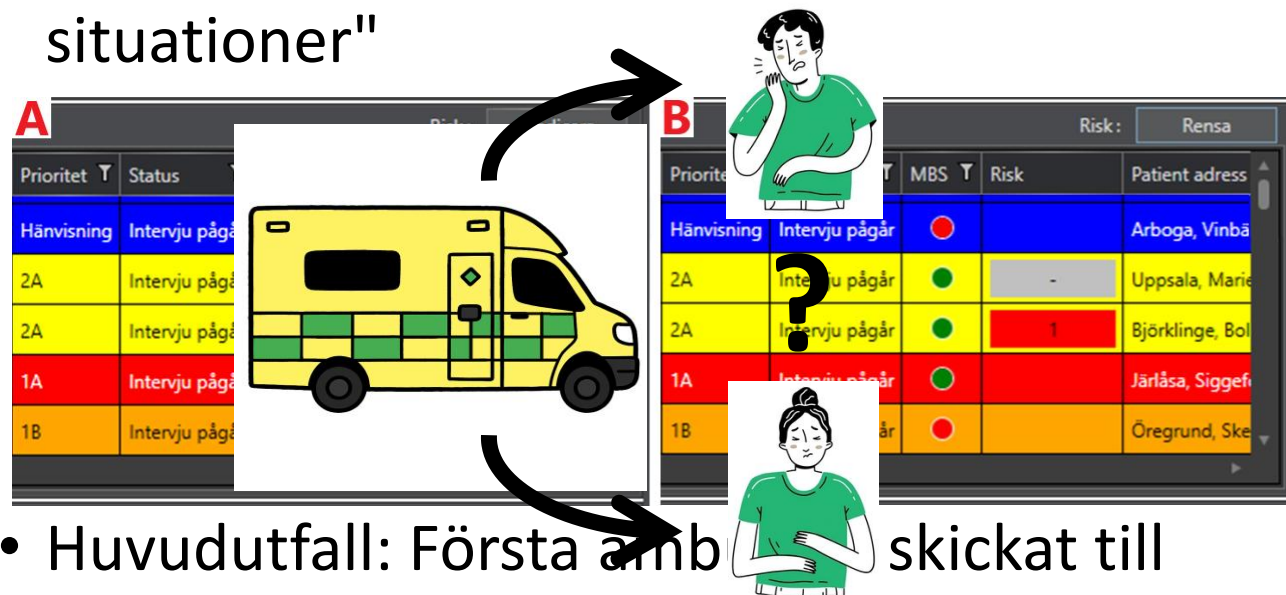


Proportion of single patient incidents in which all parts of the CDSS was completed.



Riskprediktionsverktyg

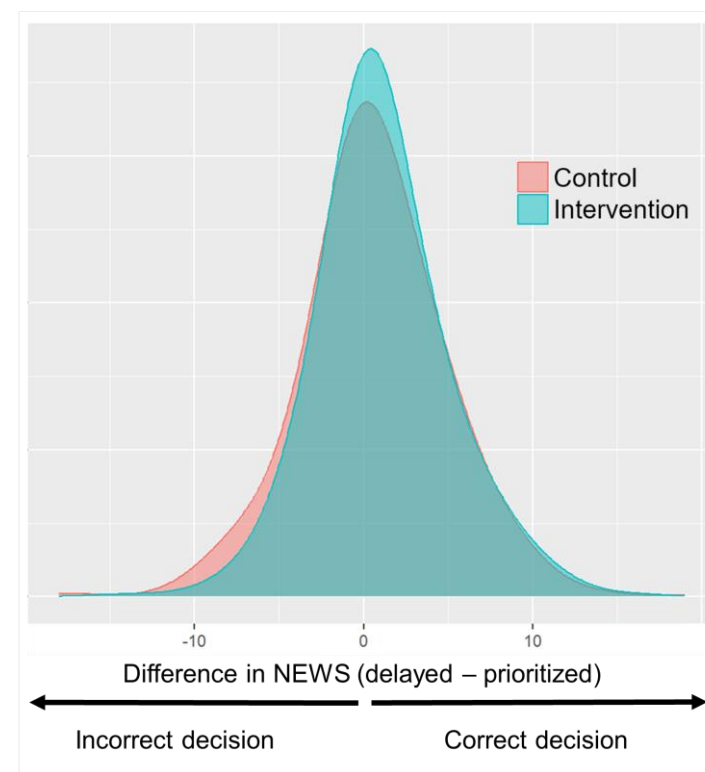
- Kan tillgång till ett maskininlärningsbaserat beslutsstöd leda till bättre bedömningar?
- Randomiserad studie av "resursbegränsade situationer"



- Huvudutfall: Första ambulans skickat till patient med högsta NEWS

1245 RCS (2764 patients) included
(660 intervention + 585 control)

68.3% (Intervention) vs 62.5% (Control)
OR: 1.28 (95% CI 1.00–1.63, p = 0.047)



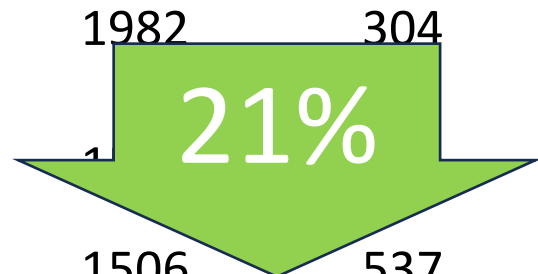
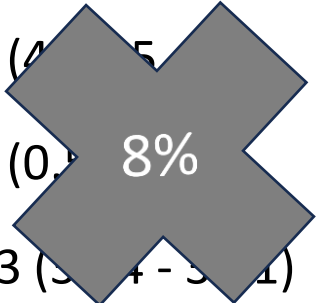
Video som bedömningsstöd

När används video?

Hur påverkas bedömningarna och tidsaspekter?

Beskrivande analys vid Sjukvårdens Larmcentral

	# Call	# Video	% Video
Samtliga	1825	25	4.2 (4.1 - 4.3)
Trauma	23979	1411	5.9 (5.6 - 6.2)
Andningsbesvär			5.0 (4.5 - 5.5)
Bröstmärta			0.6 (0.5 - 0.7)
Allmän barn			33.3 (31.4 - 35.4)
Allergisk reaktion	1982	304	15.3 (13.8 - 17.0)
Hjärtstopp	1		8.0 (6.6 - 9.4)
Sårskada	1506	537	35.7 (33.4 - 38.0)
Brännskada	128	42	32.8 (25 - 41.4)



Avslutning

- Frågor?

