



# ”Vi har raketutvecklat samordningen”

Nya riktlinjer och en höjning av kvaliteten i ambulanssjukvården. Det ser Tina Crafoord som ett resultat av att hon och andra ledningsansvariga ambulansläkare fick tänka och agera annorlunda till följd av covid-19.  
Publicerad: 2020-09-09 07:00 Skrivet av: Rickard Jakbo

En kort tid efter det att pandemin bröt ut beslutade sig Tina Crafoord och de andra överläkarna i nätverket Sveriges ledningsansvariga ambulansöverläkare i samverkan, Slas, för att samarbeta på ett nytt sätt. Tidigare hade de mötts en gång i månaden. Nu började de mötas varje vecka för att ställa sig frågan om hur ambulanssjukvården skulle kunna optimeras och samordnas. Arbetet innebar att nätverket tog fram och spred nya riktlinjer i rekordfart, och de nya vårdrutinerna handlade inte bara om covid-19.

– Vi skapade en kunskapshöjning genom att det blev ett så stort fokus på de medicinska riktlinjerna. Det blev en skjuts i informationsflödet, och det gällde inte bara covid-19, utan även hur man över huvud taget hanterar smitta. Det blev också ett tydligt fokus på hur man ska tänka vid andningsbegränsning, berättar Crafoord, som även är medicinskt ansvarig överläkare för ambulanssjukvården i Värmland.

– Om vi inte hade fokuserat så tydligt på de medicinska riktlinjerna är jag övertygad om att vi hade skjutsat fler patienter till sjukhusen i onödan, vilket hade belastat sjukhusen och ökat risken för patienterna, fortsätter hon.

Frågorna nätverket tog tag i handlade också bland annat om skyddsutrustningsfrågor, rutinerna kring inblåsningar vid hjärt- och lungräddning och vikten av att ambulanssjuksköterskorna får svar från specialisterna på sjukhusen så snabbt som möjligt. Under intervjun återkommer hon flera gånger till det sistnämnda: vikten av att ambulanspersonalen måste ha tät och direkt kontakt med specialistläkarna på sjukhusen.

– Man kan och bör ha en hel palett med medicinska specialister som bakre stöd vilka ambulanssjuksköterskorna kan ringa. Att det infördes covid-jourer i många regioner bidrog till att understryka det. Det var flera regioner som inspirerades av oss i Värmland och andra regioner eftersom vi hade det så. Vi har lärt oss jättemycket av varandra.

### **Har det verkligen varit så illa att ambulanssjuksköterskor inte har kunnat ringa till specialister på sjukhusen?**

– Olika regioner har haft olika system för medicinskt bakre stöd. Vissa har till exempel specifika jourlinjer för det, eller så använder de helikopterläkaren som vi gör i Värmland. Hela transformationen mot god och nära vård har dock visat att vi behöver en mycket bredare palett för att man ska kunna vända sig till rätt specialitet för just den specifika patienten man har framför sig. Här fick vi tydligt en skjuts i den riktningen på grund av vårt arbete.

### **Kan du ge fler exempel på förbättringar från er intensiva samarbetsperiod?**

– Ja, ta till exempel en patient med kol, hos vilken personalen upptäcker försämrad andning. Då är det lätt att tänka "Oj, nu är det luftvägsproblem och sjukhus som gäller". Men vi tog fram riktlinjer om att genomföra ett provokationstest: att be patienten knäböja eller att gå i trappor eller liknande. Har patienten därefter inte en tydlig dipp i syremättnaden kan ambulanssjuksköterskorna i stället ge luftrörsvidgande inhalation i hemmet. Vi var också tidigt ute med att sprida informationen om detta, det vill säga tyst hypoxi, säger Tina Crafoord.

**"Vi har lärt oss jättemycket av varandra."**

### **Nu möts ni i nätverket inte lika ofta längre. Vilka erfarenheter tar ni med er?**

– Vad vi definitivt ska ta med oss är den prehospitla vården ska ha tillgång till bakre stöd, för att undvika onödiga förflyttningar av patienter.

### **Finns det någon utvärdering av era nya riktlinjer?**

– Vi har många teorier, men har ännu inte haft tid att fullt ut utvärdera data. Vi i Värmland har minskat antalet ambulanstransporter betydligt under perioden, men det är ännu svårt att säga vad det beror på för samtidigt tog vi fram 1177 i egen regi i Värmland.

### **Är ni nöjda med samordningen av ambulanssjukvården nu?**

– Vi har raketutvecklat samordningen, men vi är inte helt nöjda och det ska man inte heller vara. Dessutom är det viktigt att inse att regionernas ambulanssjukvård befinner sig i olika kontexter och att vi inte kan bli helt och hållet samordnade.

Tina Crafoord sitter med i Läkarförbundets styrelse, där hon också är ordförande för förbundets chefsförening.

**Är du en kandidat till posten som ordförande för Läkarförbundet?**

– Jag har inte kandiderat till ordförandeposten. Vi har två som kandiderar, och bägge kan genomföra uppdraget med gott handlag.

**Vad säger du om valberedningen frågar dig då?**

– Ha ha, ja, det tar vi om den frågan kommer i så fall. Men jag vill betona att jag ställer mig bakom dem som valberedningen föreslagit, och jag anser att det är viktigt att stötta dem som tar på sig ett sådant här uppdrag, de är värda all heder och respekt.