

EMS Köpenhamn 2018

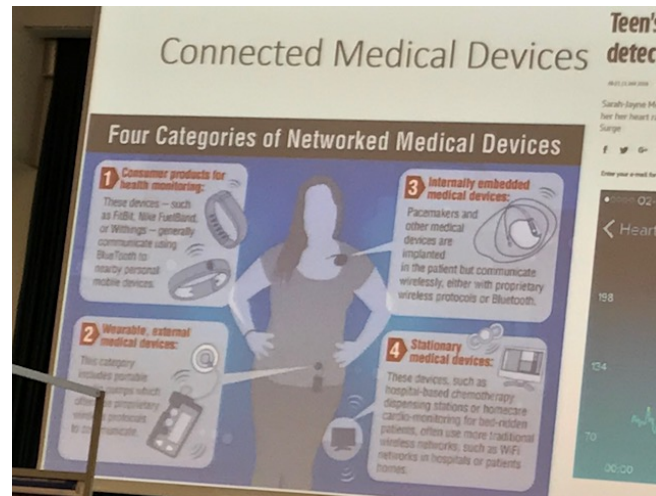
Under tre dagar fick vi ta del av senaste nytt inom ambulanssjukvård utifrån ett internationellt perspektiv. I programmet var det ett antal punkter som vi från VGR kan ta med oss i den fortsatta diskussionen.

Vissa punkter bekräftade att vi är på rätt väg, vi fick också bekräftat att vi ligger på framkant men framför allt fick vi ta del av många spännande för oss nya projekt kopplat till prehospital akutsjukvård.

Temat för kongressen var "Next is now" och stor vikt lades vid att utvecklingen kring teknik, händelseutveckling i samhället och t ex framtida prehospitala arbetssätt händer så snabbt att tal och tidigare visioner nu måste bli handling.

- Det var stort fokus på hur vi skall korta insatstiden till patienter med hjärtstopp. Ett flertal studier visade på nyttan med att ansluta sig till SMS livräddarprojektet. Vår förhoppning är därför att vi i VGR tar beslut och permanentar vårt SMS-livräddarprojekt. Det var imponerande att statsministern besökte konferensen och gav sitt stöd till SMS livräddning.
För att ytterligare korta insatstid och öka träffsäkerheten för dessa patienter hade man genomfört tester att via dator identifiera hjärtstoppslarm i telefonsamtalet. Anmärkningsvärt var att träffsäkerheten var högre och man identifierade behovet snabbare än vi sedvanlig telefonintervju.
I Köpenhamn använder man nu också drönare i ambulanssjukvården för att snabbt kunna nå ut med hjärtstartare. Vidare har man utrustat många taxibilar med defibrillatorer och larmar även dom vid hjärtstopp.
Kopplat till SMS livräddare diskuterades också utökad volontärverksamhet. En kommentar i samband med detta var att volontärer ofta har svårt att avgränsa sig till sitt uppdrag utan vill ofta agera över vad man utbildats till.
- Flera talare visade på möjligheten att via telefon få bildöverföring från olycksplats. Ett exempel från verkligheten i Syd Korea visade hur man via bildöverföring kan informera livräddare att genomför bättre HLR via instruktioner från larmcentralen.

- Under kongressens tema belystes flera tekniska möjligheter, bl a hur mycket av den tekniska övervakningsmöjligheterna som idag finns hos den enskilde patienten kan kopplas ihop med vården och kan således användas för prehospitalt ändamål

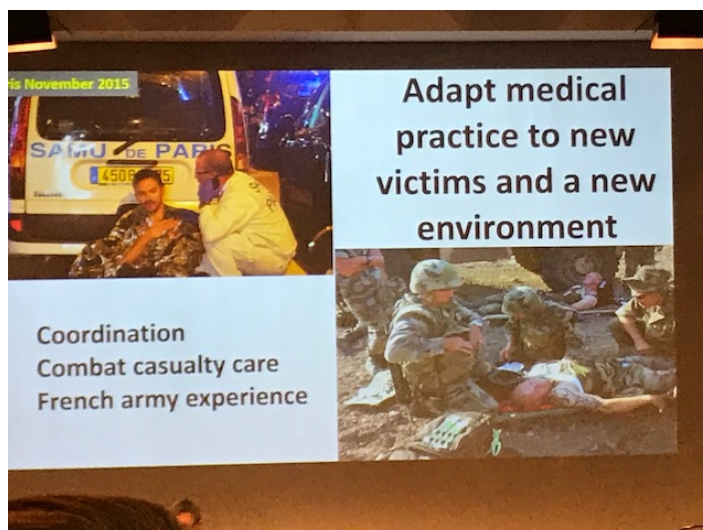


- Patientens möjlighet att få kontakt med ambulans och möjligheten att få information om när ambulans är på plats diskuterades. Jämförelsen gjordes med taxi där föraren står i kontakt med kunden under framresan och kunden kan följa bilen under framresan. Det kan vara ett sätt att skapa trygghet för patienten och det ger även information om framkörningstiden och kan förhoppningsvis minska frustrationen om det blir lång väntetid.
- Medicinskt ansvarig för ambulanssjukvården i London hade en presentation om sin organisation. Hon lyfte fram behovet av grupp känsla och identitet Hon redogjorde för vilka problem de hanterat som t ex terror och andra större händelser men också om ett tillfälle då man under strejk tvingades sätta in militär i ambulanserna.
- Vi fick bekräftat att vi ligger på framkant när det gäller behandling och styrning av patienter med stroke. Vikten av att komma under snabb behandling och till rätt sjukhus betonades.
- Gemensamt såg många talare att det prehospitala måste ställa om till att sjukhusets vård flyttar ut och behöver mötas av en annan/högre/differentierad kompetens än idag. Det talades om vårdkedjor förbi akuten för även lägre prioriterade gruppen än bara akuta - här har Sverige/VGR kommit längre än många andra länder, men fler ideer väcktes kring ämnet, inte minst kring geriatriska patienter prehospitalt och samarbete med kommunen.
Man talade också om ökade möjligheter för diagnostik prehospitalt, bl a med ultraljud för att kunna direktstyra till rätt sjukhus, vid t ex trauma. Likaså om möjligheter kring att möta artiiellt tryck prehospitalt för bättre blodtryckskontroller osv.
- Ett projekt kallat "Sociolance" i Köpenhamn har permanentats. Det är ett samarbetsprojekt mellan ambulanssjukvården, kommunen, akutmottagningar och

polis och hanterar ”socialfall” både gällande hemlösa, misärer i hemmet osv. Mycket intressant då de handlar om de som ”inget vet vad de ska göra med” utan blir personer som snurras runt i systemen och ofta hamnar på en brits på akuten för det inte finns något annat. Sociolancen jobbar således i nära samarbete med t ex härbärke osv. Fått mycket medial uppmärksamhet och positiva omdömen.

<https://www.kk.dk/artikel/sociolancen>

- Kongressen hade en stor posterutställning med abstracts – mycket intressant forskning som pågår kring intressanta ämnen, både akuta tillstånd, såsom stroke och hjärtinfarkt prehospitalt, men de lågakuta har fått mer och mer uppmärksamhet, vilket är tilltalande.
- Beredskap inför större händelser/terror är för alla en mycket viktig angelägenhet och ambulanssjukvården internationellt är en av de viktigaste aktörerna, tillsammans med polismyndigheterna, försvaret och räddningstjänst. Flera länder har ett mycket nära samarbete mellan dessa på alla nivåer, såväl operativt, som strategiskt. Vikten på övningar tillsammans var genomgående. Även vikten av att ha prehospital sjukvårdsledning av hög kvalite och hög utbildning, samt kontroll över dirigering av resurser.



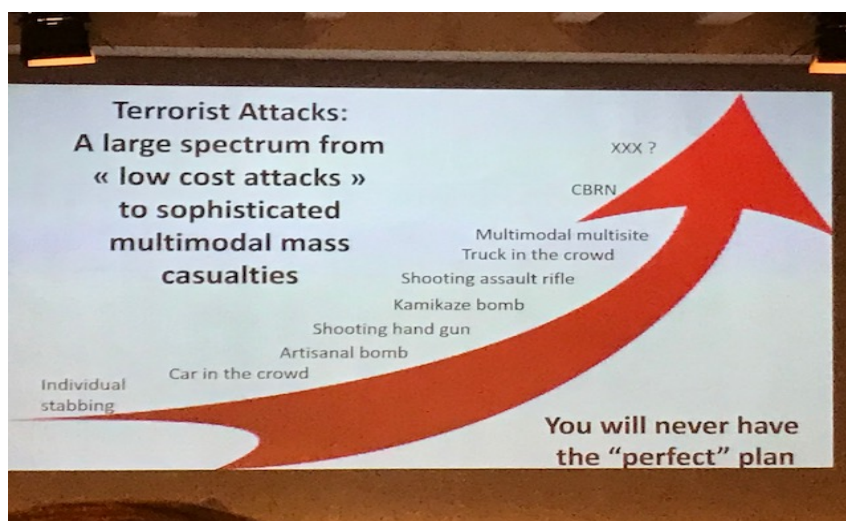
Intressant var tankar från Frankrike där man hade valt att skicka läkare från traumasjukhus till mindre sjukhus dit patienter åkt/tagit sig själva vid terrorhändelser, istället för att skicka patienterna och således undviker sekundärtransporter (ambulanserna behövdes på plats istället, samt transportera andra patienter).

Både England och Frankrike har utvecklat appar för allmänhet hur de skulle agera vid händelser

<https://www.youtube.com/watch?v=CQ6y8xXvbDE>

<http://www.bbc.com/news/world-europe-36479720>

Alla var enade i att terrorhändelserna kommer att öka, men även att de kommer att ändra karaktär och ambulanssjukvården bl a måste vara väl förberedda för detta och vikten av högre beredskap än vad som tidigare behövts.



Man var också enad i att vi internationellt måste ha samma strategier och vikten av nationellt samarbete poängterades.

Share international experience

- Terrorism have no boundaries
 - ISIS terrorists may come from and strike any place in Europe or the world with the same strategy
 - It is a international network !
- Medical care and science must do the same by sharing internationally our experience

Multiple ongoing contacts and meetings

Danmark i sig imponerar med sitt framåttänkt, inte minst när det gäller prehospital beredskap. Man har valt att gå ifrån sjukvårdstält t ex vid större händelser (blev aktuellt t ex under SU/SS´ s övning, då det behövdes för uppsamling, men skulle ta tid att få fram och bemanna), och satsat på lastbilar utrustade för sitt ändamål. Dessa (finns två) kan användas vid planerade evenemang, såväl som vid plötsligt uppkomna.



Konferensen avslutade med en paneldebatt med representanter från några av Europas ledande ambulansorganisationer. Gemensamt för dessa var ökande volymer uppdrag, en åldrande befolkning, ökad kompetens bland personalen som ger stor personalomsättning vilket nu resulterat i personalbrist. Och hur utbildar vi personalen inför framtidens utmaningar prehospitalt? När det gällde behovet av prehospitala läkare var gruppen i stort enig. En talare hade en avvikande uppfattning övriga var helt inne på linjen att de svårt sjukaste patienterna prehospitalt måste även de ha rätt till att bedömas och behandlas av läkare.

Ambulanssjukvården i Västra Götaland är långt framme nationellt och det är av vikt att vi är med och omvärldsbevakar utifrån ett nationellt perspektiv, men även internationellt. Flera länder ligger långt fram speciellt när det gäller utveckling av larmcentraler, prehospitala läkare och forskning.

Det som ligger närmast i utvecklingen i VGR är etablering av egen larmcentral och vi har Köpenhamn som föredöme som en samlad larm och ledningscentral.

Kongressen som helhet håller mycket hög standard, med bra arrangemang och mycket hög kvalitet på talare.

Mats Kihlgren & Per Örninge
Sjukvårdens Larmcentral

Carita Gelang
Prehospital Samordning