

# Optimal vårdnivå – Vårdinsats på plats av ambulanssjuksköterska

## Sammanfattning

Rutinen innefattar patienter vilka, efter undersökning av ambulanssjuksköterska, bedöms sakna behov av akutsjukvård och/eller ambulanssjukvård och därmed kan kvarstanna på hämtplats efter eventuellt råd. Rutinen beskriver hur ambulanspersonal ska bedöma och handlägga patienter som behandlas på plats och inte transporteras eller hänvisas till sjukvårdsinrättning.

## Bakgrund

En del patienter som ambulanspersonal tar hand om har inget behov av att bli bedömd av läkare eller sjuksköterska inom öppen- eller slutenvård. Dessa patienter – efter adekvat undersökning, bedömning och eventuell behandling – kan stanna kvar på plats. Därmed kan ambulanspersonal snabbare delegeras till nytt uppdrag och patienter behöver inte uppsöka akutsjukvård. Därmed kan både ambulansen och akutmottagningen/vårdcentralen lägga fokus på akuta fall med hög prioritet utan att den kvarlämnade patienten lider av negativa konsekvenser.

## Förutsättningar

**Patient är enligt WEST (West Coast System for Triage) grön eller gulprioriterad:**

Patienten är enligt WEST grön eller gul-prioriterad och har en sjukdom eller tillstånd som med säkerhet kan bedömas och åtgärdas utanför sjukhus.

Alla vitalparametrar ligger inom för patienten normala gränser. Var observant på avvikelser i anamnesupptagning eller i undersökningsfynd som kan vara relevant för patientens grundsjukdom. Finns svårigheter att tolka samman enligt ovan var frikostig med sekundär bedömning tillsammans senior kollega eller med högre vårdnivå (primärvårdsläkare, MALT/ledningsläkare).

Klinisk bedömning som ingår i WEST-stödet bör betänkas och värderas utifrån sjuksköterskans kliniska kompetens.

Det ska finnas en samsyn mellan patient och ambulanspersonal och en överenskommelse om att inga ytterligare undersökningar eller behandlingar behövs i nuläget. Överenskommelsen sker på sådant sätt att alla inblandade är väl införstådda med det som beslutats.

Patienten eller närstående förses med adekvat muntlig och skriftlig information.

### **Patient som enligt WEST är orange eller rödprioriterad:**

Om patient som enligt WEST utfaller som orange eller röd **ska** kontakt tas med läkare. Se rutin Optimal vårdnivå-vård i intern/extern samverkan. Observera att vi **inte** har möjlighet nedprioritera röda eller orangea patienter oberoende om det är varningssymtom, vitala parametrar eller klinisk bedömning som ligger till grund för utfall till de två högsta triagenivåerna (röd/orangea).

För de patienter där ambulanssjuksköterskan identifierat behov av högre vårdnivå men som trots stark rekommendation väljer att kvarstanna i hemmet ska läkare kontaktas enligt ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer. Om rekommendation att söka högre vårdnivå även bekräftas av läkare ska patienten informeras om detta för att ge rätt förutsättningar för eget beslut. Patientens skall informeras om de medicinska riskerna som medföljer beslutet att kvarstanna i hemmet och därmed avstå vård. Oavsett utfall dokumentera tydligt i Ambulink samt följ rutin Optimal vårdnivå-vård i intern/extern samverkan.

## Genomförande

Kollegial bedömning ska gälla, dvs att i de fall ambulansbesättningen har likvärdiga medicinska kompetenser fattas beslutet gemensamt.

Legitimerad personal för journal.

Patienten undersöks och behandlas enligt ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer. Patientens anamnes måste vara grundligt utförd för att kunna göra en patientsäker bedömning. Anamnesupptagningen skall ske enligt AMLS konceptet.

Vid behov av åtgärd eller behandling ska detta ske på ett patientsäkert sätt och vara möjligt att utföra på plats. Vitalparametrar kontrolleras och dokumenteras enligt rutin. Det akuta sjukvårdsbehovet kan fullständigt tillgodoses av ambulanspersonalen.

Prioritering av vårdnivå ska ske på plats enligt WEST alla delar. Det bör även innefatta en rekommendation enligt Ineras (2020) symtombaserade rådgivningsstöd (RGS) som innehåller lämpliga kvalitetssäkrade råd att delge patienten.

Patienten informeras noggrant om utförda undersökningar, undersökningsfynd, bedömning, vidtagna åtgärder och behandlingar samt planering av fortsatt vård och ev uppföljning. Informationen ska också innefatta vem och hur patienter kontaktar vid försämring eller behov av ny bedömning.

Informationen ges på ett språk som patienten behärskar i tillräckligt stor omfattning för att kunna ta till sig all information.

All skriftlig information till patienten lämnas i VIPP (Vårdinsats på plats) patientinformationsdokumentet, av ambulanssjuksköterska. Om råd innefattar eventuella behov av framtida besök på annan vårdnivå ska patienten informeras om att ta med sig dokumentet.

Om patienten själv väljer att inte följa med ambulansen trots rekommendation, se rutin Optimal vårdnivå-Vård i samverkan.

Efter avslutat uppdrag dokumenterar sjuksköterska noggrant i Ambulink. Dokumentationen innehåller all relevant information om patientens sökorsak, symtom, vitalparametrar, varningssymtom samt

klinisk bedömning. Vidtagna åtgärder, behandlingar och resultatet av given behandling ingår även i dokumentation. Information samt överenskommelse som är given till patienten (och vid behov det använda språket) dokumenteras också.

Bedömningskod A 05 skall väljas för att patienten skall debiteras för vårdbesök.

## Uppföljning

För att säkerställa ambulanssjuksköterskans följsamhet till användandet av ovan beskrivna arbetssätt, sker en fortlöpande markörbaserad journalgranskning på uppdrag av SKR.

## Dokumentinformation

### **För innehållet svarar**

Levente Tánacs, ambulansöverläkare, ambulanssjukvården, VO  
akutsjukvård SÄS

Helen Svedberg, ambulanssjuksköterska, ambulanssjukvården, VO  
akutsjukvård SÄS

Gustav Isaksson, tf. utbildningsansvarig, ambulanssjukvården, VO  
akutsjukvård SÄS

### **Fastställt av**

Magnus Guldenpfennig, verksamhetschef, VO akutsjukvård SÄS

### **Nyckelord**

Vårdinsats på plats, VIPP, bedömning på plats, ambulans,  
sjuksköterska, bedömning

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Akutklinik

**Innehållsansvar:** Levente Tanács, (levta1), Överläkare

**Godkänd av:** Magnus Guldenpfennig, (maggu2),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9629-34067525-47

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-06-11

**Giltig till:** 2027-06-11