

»Spanarna på Hill stre-  
et«-sirenen ljuder igen och  
Pias dotter Katarina kommer  
hem från dansrepetition på  
Malmöoperan inför »Troll-  
flötjen«. Hon ska vara fågel.  
Nu landar hon vid matbordet  
och gör honom sällskap.

– Det är aldrig roligt när  
man sätter sig ner för att äta  
och telefonen ringer tio gång-  
er. Alla har hunnit äta. Man  
kommer ner till kall mat och  
får sätta sig och äta ensam,  
säger Morten.

Efter maten finns tid för lite  
pusslande. Det är Morten  
Ljungdahls sätt att varva ner.

– Ett helt förfärligt pussel!  
nästan ropar han glatt.

»Två systrar på terrassen«,  
Renoir, 1 500 bitar. En speci-  
ell pusselduk ligger på mat-  
salsbordet under den stora  
designade taklampan.

– Det är som att meditera.  
Det är bra att lägga pussel när  
man har RLS, då står man  
bara där.

Elvin brukar vara med.  
– Kommer du ihåg den där  
lilla svära där i hörnet, säger  
han. Där vi bara testade alla?

Ja, Morten kommer ihåg.  
– Och den där vid huvudet!  
– Det var ett väldigt avan-  
cerat pussel det här, säger  
Morten.

Och så ringer det igen. ■

## Ambulans- personal kluvna till RLS

Ambulanspersonalen i Skåne  
tycker att det är bra att kunna  
ringa läkare vid osäkerhet,  
men är kritisk till att det finns  
ett krav på läkarkontakt vid  
»rutinsituationer«.

– Om jag har en kille som har  
stukat handleden som jag vill  
lämna hemma, så måste jag  
lik förbaskat ringa doktorn  
hur säker jag än är. Vi tycker  
att det är lite tramsigt. Det  
kommer ju aldrig att bli före-  
mål för inläggning.

Det säger Rickard Uppen-  
berg, ambulanssjuksköterska  
och huvudskyddsombud för  
Vårdförbundet hos Falck, som  
bemannar ambulansen i Skå-  
ne.

Om ambulanspersonalen i  
Skåne beslutar sig för att inte  
ta med patienten till akutmot-  
tagningen, eller då patienten  
körs till en lägre vårdnivå än  
akutmottagningen, så måste  
de enligt de regionala riktlin-  
jerna alltid ta kontakt med det  
regionala läkarstödet (RLS).

– Och vi förstår inte varför



Ambulanssjuksköterska Rickard Uppenberg, Skåne.

Foto: Julia Lindemalm

vi ska ringa till RLS och tala  
om att en patient har avlidit.  
Vi ska ringa RLS när patien-  
ten lämnas, och det inklude-  
rar när patienten är död.

Men Rickard Uppenberg sä-  
ger att de gånger han är tvek-  
sam är det skönt att dela an-  
svaret för beslutet med någon.

– Det är jättebra med en  
speciell linje för oss, med en  
doktor som vet vilka vi är och  
vad vår yrkesgrupp kan och  
har för befogenheter. Det som  
är dumt är att det blir kö ef-  
tersom vi måste ringa även för  
bagatellärenden. Ett back-up-  
system när det är jättebrät-  
tom, företrädesvis när det  
gäller barn, vore bra.

Rickard Uppenberg säger  
också att ibland när RLS re-  
kommenderar att ambulans-  
sen ska ta in patienten till

akutmottagningen, så ifråga-  
sätter läkaren på akutmottag-  
ningen det.

– Det blir en schism mellan  
doktorerna som vi får stå mitt  
i. Ibland hade det varit bra om  
den doktorn som säger att vi  
ska åka in också hade fått ta  
hand om ärendet.

Ambulanspersonalen ska  
också ringa om de frångår ru-  
tinen, till exempel avslutar  
HLR tidigare än 30 minuter  
utan resultat.

– Om det inte finns någon  
prognos att patienten skulle  
överleva, då vill vi avsluta på  
ett värdigt sätt, och vi tycker  
inte att det är ett värdigt sätt  
att en står och snackar i tele-  
fon med någon livlina när det  
är helt uppenbart var tåt det  
kommer att barka. ■

### ■ Lång skånsk tradition med läkare i den prehospitala vården

I många landsting nns inget  
formaliserat system då ambu-  
lansteamens behov läkarstöd i  
sina bedömningar. I Skåne nns  
Regionalt läkarstöd, RLS – ett  
slags bakjour dit ambulans-  
teamen vänder sig för råd, stöd och  
ordinationer.

1981 köpte kirurgen Ove Grauers  
en bil och började, utan några  
tillstånd från sjukvården, åka  
runt kring Lund för att ge stöd åt  
ambulanspersonalen. Därefter  
gjorde han hembesök.

– Han hade radion på hela  
tiden och så fort det hände något  
så åkte han ut med sin bil. Han  
gjorde det utan ersättning, men  
hembesöken ck han betal för,  
berättar Poul Kongstad, som  
numera är verksamhetschef för  
Region Skånes prehospitala  
centrum.

Ove Grauers ville ha blåljus  
på bilen, men ck inget tillstånd

från sjukvården som var lite av-  
vaktande till hans verksamhet.

– Däremot kunde han regi-  
strera in sin bil hos brandkåren i  
Lomma! Han var kompis med  
räddningschefen och ck blåljus  
på taket.

1988 hade Ove Grauers verk-  
samhet blivit rumsren, han hade  
fått avtal med landstinget och så  
ck han också ytterligare en bil  
som bemannades med läkarkol-  
leger som också arbetade utan  
ersättning för larmuppdragen.

2004 fattades ett regionbeslut  
om att det skulle nns fyra  
prehospitala bilburna enheter  
med läkare och sjuksköterska  
som en förstärkning till ambulans-  
sen. Dessa fyra team skulle nu  
täckta hela Skåne och sorterade  
in under en egen förvaltning i  
Region Skåne (se LT nr 4/2005).  
De prehospitala teamen skulle  
larmas samtidigt med ambulans-

sen utifrån vissa  
kriterier, anropas av  
ambulansen eller  
åka ut om de själva  
bedömde att de be-  
hövdes utifrån larm  
de lyssnade på.

Poul Kongstad var  
chefläkare under  
den perioden.  
Han säger att det fanns ett stort  
intresse och stor entusiasm från  
läkarna som gärna ville delta i  
verksamheten.

– Nu kom vi i samma division  
som sjukhusen, som ju också  
har både läkare och sjuksköter-  
skor. Vi hade plötsligt väldigt  
mycket diagnostisk kompetens  
prehospitalt. Tillsammans med  
de utmaningar som redan då  
fanns kring ökad vård av patien-  
ter i hemmet kände vi oss väl  
rustade för framtiden. Tyvärr blev  
det mycket turbulens kring verk-  
samheten som e er ett politiskt



Paul Kong-  
stad

beslut och en stor debatt i media  
lades ner 2008.

– Vi var mycket emot det och  
sa att vi måste ha kvar någon  
form av rådgivningsfunktion,  
säger Poul Kongstad.

Så skapades Regionalt läkarstöd  
(RLS), som är en renodlad tele-  
fonsupport med en jourlinje av  
bemannad dygnet runt av läkare  
som bistår ambulanssteamet  
med råd, beslut och speci ka  
ordinationer.

I gruppen som bemannar RLS  
ingår 15–20 läkare med varierande  
specialiteter. Alla RLS-läkar-  
na jobbar vid sidan om sina ordi-  
narie arbeten, och numera utgår  
arvode för insatsen. Alla måste  
certi eras för sitt uppdrag genom  
bland annat såväl muntligt som  
skri ligt test, ledarskaps- och tri-  
age-utbildning samt auskultation  
i ambulansen. Certi katet måste  
förnyas varje år. ■