



UMEÅ UNIVERSITET

# "PIGGAST KÖR"

## AMBULANSSJUKVÅRDAREN, SÄKERHETEN OCH UTRYCKNINGARNA: ERFARENHETER OM TRYGGHET OCH RISKER VID AMBULANSKÖRNING

Jörgen Lundälv, docent i trafikmedicin, Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi, Umeå universitet

2022



Foto: @Jörgen Lundälv (2022).



UMEÅ UNIVERSITET



Upplevelser av dödligt hot, riktat våld och rädslor före och under ambulanstransporter och utryckningskörning är något som ambulanssjukvårdare i Sverige berättar om i en ny forskningsstudie. Vad händer när ambulanssjukvårdare blir utsatta för stenkastning och tvingas barrikadera sig i ambulansfordonen? Vad händer när vidareutbildning i utryckningskörning har uteblivit? Vad händer när ingen lyssnar på ambulanssjukvårdarnas röster om avvikelser? Och vilka är de kända och okända riskerna i trafikmiljöerna? I forskningsrapporten *"Piggast kör" Ambulanssjukvårdaren, säkerheten och utryckningarna* berättar totalt 134 ambulanssjukvårdare om egna och andras erfarenheter inifrån ambulanssjukvården. Väl medvetna om risker i samband med utryckningskörning, arbetsmiljösäkerhet och patientsäkerhet måste ambulanssjukvårdarna möta hotfulla och farliga patienter, närstående och okända förövare. Under dessa förhållanden berättar ambulanssjukvårdare i denna studie om sina egna reflektioner i ämnet ambulanssäkerhet, utryckningskörning och förebyggande arbete.

Rapporten *"Piggast kör" Ambulanssjukvårdaren, säkerheten och utryckningarna* handlar också om ambulanssjukvårdares berättelser i vår tid om hur de kan bli hindrade för att utföra sina ambulansuppdrag på grund av stenkastning, dödligt hot och riktat våld. När flykten från uppdraget blir en realitet och ambulanssjukvårdare får barrikadera sig i ambulansfordon för att skydda sig uppstår flera frågor om arbetsmiljö, patientsäkerhet men också hur mentalt förberedda som de är för att genomföra säkra ambulanstransporter och utryckningskörning. Ingen blir opåverkad. I rapporten får läsaren ta del av ambulanssjukvårdarnas egna berättelser samt även statistik från en nationell enkätundersökning.

I *"Piggast kör" Ambulanssjukvårdaren, säkerheten och utryckningarna* är det både Nollvisionen, patientsäkerheten och ambulanspersonalens hälsa som står på spel. Rapporten avslutas med förslag på skadeförebyggande åtgärder och angelägna frågor för vidare forskning på området.

Rapportens författare är Jörgen Lundälv som sedan 2007 är docent i trafikmedicin vid Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi vid Umeå universitet. Han är också docent i socialt arbete vid Institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet där han sedan 2002 undervisar vid Socionomprogrammet. Jörgen Lundälv är författare till flera vetenskapliga artiklar, rapporter och böcker inom det trafikmedicinska området särskilt om utryckningskörning för ambulans- och polispersonal.



## FÖRORD

Den här forskningsrapporten sammanfattar resultat från en nationell studie om ambulanssäkerheten i Sverige med särskilt fokus på utryckningskörning, trafiksäkerhet, patientsäkerhet och arbetsmiljö för ambulanssjukvårdare. Rapporten som du nu håller i din hand baseras på kunskap och erfarenheter från ambulanssjukvårdare med såväl kortare som längre erfarenhet av ambulanstransporter och utryckningskörning. Deras erfarenheter kan beskrivas som ett livslångt lärande och livsviktigt i flera avseenden. Jag vill därför rikta ett varmt tack till alla ambulanssjukvårdare som har deltagit i undersökningen och delat med sig av sina erfarenheter, reflektioner och lösningar till ett utvecklat förebyggande arbete så att ambulanssäkerheten kan utvecklas. Era röster innebär att en ökad kunskap och kännedom om utryckningskörning, arbetsmiljösäkerhet, patientsäkerhet och trafiksäkerhet kan spridas till olika aktörer inom området. För att stärka ambulanssäkerheten i Sverige behövs en helhetssyn men också att många olika yrkesgrupper och professioner samverkar.

Ett stort tack också till företrädare inom den fackliga organisationen *Kommunal* i Stockholm som hjälpte mig med att distribuera den elektroniska enkäten till ambulanssjukvårdarna. Tack till Anncharlotte Sidvall, gruppchef ARA (Arbetsplats- och avtalsenheten) vid *Kommunal*, David Atterling, förbundsombudsman (Arbetsplats- och avtalsenheten) och Martin Engström, projektledare, Kommunikationsenheten vid *Kommunal* för allt stöd och värdefulla synpunkter på undersökningen. Det är min förhoppning att rapporten kan användas som underlag i såväl grundutbildning som vidareutbildning av utryckningsförare men även utgöra en grund för fortsatt diskussion hos ansvariga inom ambulanssjukvården, samverkanspartners och hos alla som arbetar med att förbättra arbetsvillkoren, säkerhetskulturen och att använda den kunskap och erfarenhet som framkommer i rapporten att utveckla morgondagens ambulansförare och utryckningsförare.

Rapporten "*Piggast kör*" *Ambulanssjukvårdaren, säkerheten och utryckningarna* tillägnar jag alla ambulanssjukvårdare som delat med sig av sina erfarenheter och kunskap.

Författaren den 16 juni 2022

Jörgen Lundälv

docent i trafikmedicin vid Umeå universitet

och docent i socialt arbete vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet



UMEÅ UNIVERSITET



Foto: @Jörgen Lundälv (2022).

Bildillustrationer: Fotografier i rapporten är genrebilder och har inget med innehållet i texten att göra.



UMEÅ UNIVERSITET

## **Innehåll**

- Diagram- och tabellförteckning (7)
1. Executive summary – sammanfattning (9)
  2. Inledning (12)
  3. Ambulanssjukvårdaren och ambulanskörning – vad säger forskningen? (14)
  4. Problem och syfte (18)
  5. Metod och material (19)
  6. Ambulanssäkerhet (21)
  7. Alkohol- och drogmisbruk i ambulansverksamhet (34)
  8. Förarutbildningen (36)
  9. Förarbevis för utryckningsförare (39)
  10. Dygnstjänstgöring (40)
  11. Dödligt riktat våld och hot (43)
  12. Stenkastning, barrikadering och flykt (49)
  13. "Piggast kör" – körinstruktörernas vanor och resonemang (52)
  14. Internt skadeförebyggande arbete (58)
  15. Avslutande diskussion och vidare forskning (61)
  16. Referenser (66)
  17. Informationsbrev till ambulanssjukvårdare (86)
  18. Websurvey till ambulanssjukvårdare 2022 (88)



## Diagram- och tabellförteckning

Tabell 1. Ambulanssjukvårdare fördelade på kön, åldersår, antal yrkesverksamma år och roll som körinstruktör. Absoluta tal och procent. Respondenter i Websurvey 2022 (N=134).

Tabell 1a. Ambulanssjukvårdarnas identifierade riskmiljöer vid utryckningskörning i vägtrafiken. Absoluta tal och procent. Websurvey 2022 (N=134).

Tabell 1b. Ambulanssjukvårdares erfarenheter av egna och kollegors skadehändelser med ambulansfordon vid ordinarie körning respektive utryckningskörning. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Tabell 1c. Ambulanssjukvårdares erfarenheter av skadehändelser med ambulansfordon vid ordinarie körning respektive utryckningskörning i relation till kön, dygnspass och nöjdhet med grundläggande utryckningsförarutbildning respektive vidareutbildning för utryckningsförare. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022.

Tabell 2. Ambulanssjukvårdarnas yrkesverksamhet (antal år) relaterat till utbildning, förarbevis, avvikelserapportering, förekomst av alkohol och trötthet inom ambulansverksamheten. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Tabell 3. Erfarenhetsbaserad kunskap och erfarenheter hos ambulanssjukvårdare om hot, våld och attacker i samband med ambulansuppdrag och ambulanskörning relaterat till antal yrkesverksamma år. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Tabell 4. Ambulanssjukvårdares föreställningar om hot, våld och attacker i samband med ambulansuppdrag och ambulanskörning riktat mot kollegor inom ambulanssjukvården relaterat till antal yrkesverksamma år. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Diagram 1. Stenkastning riktad mot ambulanssjukvårdare och ambulansfordon. Ambulanssjukvårdares upplevelser av att bli hindrad av att utföra sitt ambulansuppdrag. Procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Diagram 2. Ambulanssjukvårdares erfarenhet av att barrikadera sig i ambulansfordon som skydd mot attacker och riktat våld. Procent. Websurvey 2022 (N=134).



Tabell 5. Ambulanssjukvårdare som innehar rollen som utryckningsinstruktör- och körinstruktör och deras inställning till ambulanssäkerheten i praktiken. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).





## 1. Executive summary - Sammanfattning

Rapporten *"Piggast kör" Ambulanssjukvårdaren, säkerheten och utryckningarna* handlar om erfarenhetsbaserad kunskap hos ett stort antal ambulanssjukvårdare i Sverige. Under perioden februari till mars månad 2022 genomfördes en nationell undersökning om erfarenheter hos ambulanssjukvårdare. En elektronisk Websurvey distribuerades till ambulanssjukvårdare som var organiserade i den fackliga organisationen *Kommunal* och tillfrågades om skaderisker, utsatthet och betydelsen av förebyggande arbete inom ambulanssjukvården. Totalt 134 ambulanssjukvårdare deltog i enkätundersökningen varav en majoritet av dem som deltog både svarade på frågor och lämnade beskrivningar och sina berättelser. Därmed framträder såväl en statistisk bild över olika förhållanden samtidigt som deras ord i berättelserna beskriver skeenden, situationer, risker men även betydelsen av utveckling och skadeförebyggande arbete. Studien fokuserar endast på generella erfarenheter och kunskaper samt insikter på organisationsnivå. Därav följer att deras individuella situation och konsekvenser ej undersökts.

Huvudresultatet av studien visar att det samlat finns en mycket stor erfarenhet av utsatthet, risker och skadehändelser som är förknippade med ambulanssjukvårdarens roll som ambulansförare men även som medåkare. Denna erfarenhetsbaserade kunskap är det mycket viktigt att utgå ifrån i såväl utvecklingsarbete samt vidare forskning. Studien visar på flera viktiga resultat.

Undersökningen baseras på fyra frågor: 1) Hur upplever ambulanssjukvårdare att deras behov av grundläggande förarutbildning och vidareutbildning blivit tillgodosedda? 2) Vilka riskfyllda trafikmiljöer och riskfaktorer har ambulanssjukvårdare identifierat som utryckningsförare? 3) I vilken utsträckning upplever ambulanssjukvårdare att de fått erkännande och feedback för avvikelserapporteringar i samband med incidenter och risker vid ambulanskörning och utryckningskörning? 4) Vilka utmaningar ser ambulanssjukvårdare i framtiden för att stärka utryckningsförarens kompetens, förutsättningar till utveckling och trafiksäker ambulanskörning? Samtliga frågor har besvarats i undersökningen och syftet är därmed uppnått i projektet.

En majoritet av deltagarna upplevde att de hade fått en god och tillräcklig grundutbildning (förarutbildning) som ambulanssjukvårdare. 104 av 134 deltagarna hade denna uppfattning. Det fanns heller ingen skillnad mellan deltagare som hade kortare eller längre yrkeserfarenhet som ambulansförare i frågan om hur man hade upplevt den grundläggande förarutbildningen. Däremot var uppfattningen helt annorlunda när det handlade om hur de upplevde vidareutbildningen för



uttryckningsförare. Här var fler missnöjda med vidareutbildningen jämfört med grundutbildningen. 67 av 134 deltagare var inte nöjda med sin vidareutbildning som de såg flera brister i.

I studien berättar ambulanssjukvårdarna om de riskfyllda trafikmiljöer som de måste kunna hantera och navigera i under ambulanskörning och uttryckningskörning. De fem mest komplicerade trafikmiljöer och omständigheter i förhållande till risk som deltagarna har lämnat i sina berättelser är: stadstrafik (38.1 procent), korsningar (33 procent), landsbygd (11.9 procent), halka (10.4 procent) och mörkerkörning (10.4 procent).

25 procent av ambulanssjukvårdarna hade själva varit inblandade i skadehändelser med ambulansen efter att ha genomfört ordinarie körning medan nästan lika många (22 procent) hade erfarenheter av att ha kolliderat under uttryckningskörning. Trots skadeerfarenheter och lång yrkesverksamhet som ambulanssjukvårdare var det påfallande många deltagare som aldrig gjorde några avvikelserapporter om risker i samband med ambulanskörning och uttryckningskörning till sin arbetsgivare. 71 deltagare svarade att de aldrig lämnade in några avvikelser till sina chefer. Av de som hade lämnat in avvikelserapporter var det en majoritet (53 ambulanssjukvårdare) som inte hade fått någon feedback på avvikelserna från sin arbetsgivare.

En övervägande majoritet av deltagarna önskade att det infördes ett nationellt förarbevis för all ambulanspersonal för att få framföra ett ambulansfordon i vägtrafiken. 117 av 134 deltagare hade denna uppfattning.

Det finns flera utmaningar inom ambulanssjukvården för att kunna stärka arbetsvillkoren, trafiksäkerheten och patientsäkerheten. Förekomsten av alkohol- och droganvändning hos ambulanspersonal är något som ambulanssjukvårdarna berättar om i sina svar. 24 deltagare berättar att de i dag känner en kollega i sin närhet som har alkohol- och drogmissbruk. Ambulanssjukvårdarna är dock inte positiva till ett införande av alkoholås i ambulansfordonen. 82 av 134 deltagare är emot ett sådant införande samtidigt som 43 deltagare i studien är positiva till ett sådant förebyggande arbete för ökad säkerhet.

Ambulanssjukvårdare i undersökningen berättar också om en svår situation där de under sina ambulansuppdrag är utsatta för såväl verbala hot och fysiskt våld från patienter, närstående och från okända personer. Dessa händelser inträffar såväl inne i ambulansens vårdutrymme inför eller under transport men även på hämtplats. 16 procent av ambulanssjukvårdarna berättar att de har egen erfarenhet av att ha blivit utsatta för stenkastning under ambulansuppdraget och 38 procent svarade att de hade någon kollega som en eller flera gånger blivit utsatta för stenkastning. 25



procent av ambulanssjukvårdarna hade egna erfarenheter av att låsa in sig i sitt eget ambulansfordon (barrikadering) på grund av rädslor, hot eller riktat våld. 54 procent av dem uppgav att de hade kollegor som hade använt barrikadering som en förebyggande strategi att kunna skydda sig i ambulansfordonet.

**Nyckelord:** ambulanssjukvårdare, *Kommunal*, ambulanssäkerhet, ambulanskörning, utryckningskörning, utbildningsbehov, alkohol- och drogmissbruk, trötthet, dygnspass, avvikelserapporter, nationellt förarbevis, skadeförebyggande arbete.



## 2. Inledning

Trafikskador har varit och är ett stort globalt folkhälsoproblem som har blivit uppmärksammat i många olika sammanhang bland annat inom forskningen men också inom det förebyggande arbetet (skadepreventionen) under lång tid (Haddon, 1980). Olika välfärdsstudier som har fokuserat på såväl kortsiktiga som långsiktiga konsekvenser av trafikolyckor i samhället har beskrivit betydelsen av tvärvetenskapliga och multidisciplinära perspektiv på såväl insatser som forskning (Lundälv, 1998). Att arbeta skadeförebyggande innebär också nödvändigheten av långsiktiga perspektiv och att flera olika faktorer tas i beaktande (Haddon, 1980; Björnstig, 1998).

Samhällsviktiga verksamheter som exempelvis räddningstjänst, polis och ambulans drabbas årligen av olika konsekvenser av trafikolyckor som inträffar för personal inom dessa verksamheter. Föreliggande rapport fokuserar på trafikolyckor och specifikt skadehändelser som inträffar inom ambulansverksamheterna i Sverige. Inom ambulanssjukvården tjänstgör främst ambulanssjuksköterskor och ambulanssjukvårdare i ambulansfordon (Lundälv, 2021a; Lundälv, 2022a; Lundälv, 2022b). Rapportens fokus är på hur ambulanssjukvårdare upplever trafiksäkerhet, patientsäkerhet och arbetsmiljö i samband med ambulanskörning och utryckningskörning.

Ambulanssäkerhet och utryckningskörning inom ambulanssjukvården har även uppmärksammat officiellt i medierapporteringen i Sverige. Under en relativt lång period har ohälsa, problematiker i arbetsvillkoren, risker och ambulansolyckor som drabbar ambulanspersonal beskrivits i medierapporteringen (Josefsson, 2005; Dagens Medicin, 2006; Dagens Medicin, 2007; Tidningarnas Telegrambyrå, 2010; Nya Lidköpings-tidningen, 2012; Dickson, 2016; Ribeiro & Ek, 2017; Sundsvalls Tidning, 2017; Sörling, 2017; Örnsköldsviks Allehanda, 2017; Arbetarskydd, 2019; Fagerberg & Virro, 2019; Söderlund, 2020; Abelin, 2021; Enberg, 2021; Enekvist, 2021; Erlandsson, 2021; Sandberg, 2021; Sjöbeck, 2021; Sjögren & Gund, 2021; Solberger, 2021; Staf, 2021; Swahn, 2021; Dagens Medicin, 2022; Edward, 2022; Erlandsson, 2022; Sandblom, 2022).

Medierapporteringen har också uppmärksammat hot och våld som riktats mot ambulanspersonal under en lång period i Sverige. Exempelvis har attacker mot ambulansfordon och ambulanspersonal skett igenom stenkastning (Kristianstadsbladet, 2008; Upsala Nya Tidning, 2008; Andree, 2009; Sydsvenskan, 2009; Dagens Medicin, 2010; Moremo, 2010; Hallands Nyheter, 2011; Mirsch, 2012; Mirsch, 2013; Mitt i Kista, 2013; Delen, 2014; Godani, 2014; Berntsson, 2016; Ekelund, 2016;





Helsingborgs Dagblad, 2016; Kvällsposten, 2016; Malmros, 2016; Norra Skåne, 2016; Västerbottens Kuriren, 2016; Cato, 2017; Södermalmsnytt, 2017; Östh Gustafsson, 2017; Henricsson, 2018; Ahlin, 2020; Göransson, 2020; Haagen, 2020; Joelsson, 2020; Malmqvist, 2020; Nilsson, 2020; Persson, 2020; Stigfur & Malmqvist, 2020; Wisterberg, 2020; Aftonbladet, 2021; Andersson Lindeberg, 2021; Olander, 2021; O'Mahony, 2021; TV4, 2021; TV4, 2021a; TV4, 2021b; Andersson, 2022; Dagens Medicin, 2022; Dahlén, 2022; Ramstedt, 2022).

Trafikskadorna, problembilder inom ambulanssjukvården vad avser förarutbildning, trafiksäkerhet, arbetsvillkor och patientsäkerheten har uppmärksammats i såväl forskningen men också av medierna i samhället. Olika aktörer exempelvis ambulanssjuksköterskor och ambulanssjukvårdare har berättat offentligt om bristande arbetsmiljö, säkerhetsrisker, ohälsa och brister i det förebyggande arbetet. Likaså har ledningsansvariga inom ambulanssjukvården i Sverige beskrivit såväl styrkor som begränsningar i det förebyggande arbetet inom området ambulanssäkerhet (Lundälv, 2022a; Lundälv, 2022b).

Ambulanssäkerhet och ambulansolyckor och hur dessa områden rapporterats i medierna har även uppmärksammats i den internationella forskningen under senare år (Boldt et al, 2021).



### 3. Ambulanssjukvårdaren och ambulanskörning – vad säger forskningen?

Under relativt lång tid har bland annat skadeforskningen uppmärksammat såväl risker, olyckor som skadeförlopp med fokus på utryckningsfordon och ambulanspersonal. Forskningen har bedrivits inom flera olika vetenskapliga ämnen och discipliner vilket kan även betraktas utifrån William Haddons vetenskapliga grundstruktur och matris (Haddon, 1980). Flera vetenskapliga studier i Sverige har uppmärksammat ambulanspersonalens arbetsvillkor, trafiksäkerhet och utsatthet för risker och skador i samband med så kallade ambulansolyckor (Lundälv, 2003; Lundälv, 2004; Aasa, 2005; Ahl et al, 2005; Lundälv, 2005a-c; Lundälv, 2006a; Lundälv, 2006c; Albertsson & Bylund, 2009; Lundälv, 2009a; Albertsson & Bylund, 2010; Albertsson & Sundström, 2011; Petzäll et al, 2011; Aléx et al, 2013; Suserud et al, 2013; Lundälv, 2016; Lundälv, 2017; Åkerstedt et al, 2018; Thorslund et al, 2020; Lundälv, 2021b; Lundälv, 2022a-b).

Det finns flera olika källor som i framtiden kan utgöra ett bra grundmaterial att utgå ifrån vid olycksanalyser och skadeforskning med fokus på ambulanssäkerhet och olyckor med ambulansfordon i vägtrafiken. Under senare år har till exempel medierapporteringen använts för systematiska analyser av skadedata som möjliggjort även komparativa analyser av skadeförhållanden i olika länder. Forskarna Boldt et al studerade ambulansolyckor i Österrike, Tyskland och Schweiz (Boldt et al, 2021). Studiens material bestod av tidningsartiklar som var publicerade Online i tidningar under åren 2014-2019. Under perioden inträffade totalt 597 ambulansolyckor i Tyskland, 62 olyckor i Österrike och totalt 25 olyckor i Schweiz. Den officiella bilden av ambulansolyckor i de tre länderna visade att 292 ambulansolyckor i länderna inträffade då ambulansfordonet använde både blåljus och sirener under körning. De allra flesta av olyckorna inträffade under veckodagar under dagtid. Olyckorna drabbade fram för allt ambulanspersonalen själva. Totalt dödades 3 personer och 577 personer skadades i olyckorna (Boldt et al, 2021). En riskmiljö som identifierades för de inträffade ambulansolyckorna var korsningar med rödlys. I Tyskland var det 38.7 procent av olyckorna som hade inträffat i korsningarna, 26 procent av olyckorna i Österrike och 4 procent av skadehändelserna i Schweiz.

Andra primärkällor som kan användas för skadeforskningen utgörs av skadematerial som baseras på skaderegistrering inom hälso- och sjukvården (Albertsson & Bylund, 2009; Albertsson & Bylund, 2010). Men även skaderegistrering och information från arbetsgivare till exempel hälso- och sjukvården respektive Polismyndigheten kan vara källor (Lundälv, 2003; Lundälv, 2004; Lundälv, 2005; Lundälv et al, 2010). En annan primärkälla kan vara skadeuppgifter från olika försäkringsbolag i samhället



(Lundälv, 2006c; Lundälv, 2007; Lundälv, 2009; Lundälv, 2009a). Men även källor som består av insamlat enkät- och intervjumaterial är viktiga utgångspunkter då det i huvudsak handlar om erfarenhetsbaserad kunskap om ambulansolyckor, olyckor med polisfordon och riskbeteenden (Lundälv & Volden, 2004; Aasa, 2005; Lundälv, 2009; Lundälv, 2012a; Lundälv, 2021b; Lundälv, 2022a; Lundälv, 2022b).

Vad säger oss forskningen inom området ambulanssäkerhet? Generellt kan sägas att tidigare studier sett att de mänskliga faktorerna har haft och har fortfarande en stor betydelse och inverkan på risker och olycksförekomster i trafiken. Bland annat har en ökad belastning inom ambulanssjukvården (fler ambulansuppdrag), stress, trötthet, dygnstjänstgöring och bristande utbildning beskrivits vara betydelsefulla faktorer som påverkar risker, risksituationer, incidenter och skadeförekomst (kollisioner och krascher med ambulansfordon i vägtrafiken). Trötthet och utmattning hos ambulanspersonalen och dess inverkan på ambulanssäkerheten har påpekats i ett stort antal vetenskapliga studier under en relativt lång tidsperiod (Patterson et al, 2014; Kahn, 2021; Toyokuni et al, 2022). Flera internationella studier visar att antalet ambulansuppdrag har ökat under senare år (Herlitz et al, 2021; Toyokuni et al, 2022). En japansk studie konstaterade att oregelbunden livsstil, trötthet och incidenter hos ambulanspersonal innebar betydande risker och incidenter hos de som var trötta under sitt arbetspass (Toyokuni et al, 2022). Trötthet hos ambulanspersonal var också något som var relaterat till längden på arbetspassen, måltidernas förläggning och i vilken grad som personalen hade haft möjlighet att ta en så kallad "tupplur", kortare vila under nattsift. Den japanska studien konstaterade också att ambulanspersonalen hade en stor risk för att drabbas av så kallad post-traumatic disorders, sömnproblem och fetma. Dessa faktorer är även kända sedan tidigare studier i Sverige (Aasa, 2005). Studien av Toyokuni et al visade att den höga arbetsbelastningen inom ambulansen, ökningen av antalet ambulansuppdrag och ambulanspersonalens oregelbundna livsstil orsakade trötthet i personalgruppen. Forskarna föreslog flera förebyggande åtgärder för att hantera dessa risker eftersom de annars kan ge upphov till arbetsrelaterade skador och även äventyra patientsäkerheten. Forskarna skriver: "This study provides evidence that workload, such as frequent ambulance dispatches and long working hours at office, has a negative impact on fatigue in ambulance personnel" (Toyokuni et al, 2022:49). Samtidigt konstaterar forskarna i denna studie att hälften av ambulansuppdragen kan karaktäriseras som "unnecessary, involving patients with mild conditions" (Toyokuni et al, 2022:49). Detta är ett intressant konstaterande då det inom forskningen har påvisats att ambulanspersonal utsätts för såväl risker som skador i samband med ambulanskörning och uttryckningskörning samtidigt som den psykiska belastningen väsentligen har ökat med tanke på långa arbetspass, dygnstjänstgöring och exempelvis hot och våld som riktats mot dem.



Under en relativt lång tidsperiod har forskningen även varit inriktad på att belysa hot och våld som riktas mot ambulanspersonal. Flera forskningsstudier har genomförts i Sverige men även internationell forskning har uppmärksammat dessa typer av påfrestningar och brottsliga gärningar (Suserud et al, 2002; Petzäll et al, 2011; Hansen et al, 2012; Bigham et al, 2014; Avander et al, 2016; Murray et al, 2020; Spelten et al, 2020; Ericsson et al, 2021).

I en annan studie om trafiksäkerhetskunskap hos ambulansförare (Traffic safety knowledge) visar att det finns flera faktorer som avgör vad som inverkar på en god uttryckningsförare och de risker som kan uppstå då man talar om kunskap och erfarenheter. De båda forskarna Maria J. Prohn och Britta Herbig skriver: "The driver's experience, especially in dangerous situation, can influence their driving habits. However, findings show that drivers with previous ambulance accidents were more likely to be involved in other accidents and were responsible for most injuries after such collisions" (Prohn & Herbig, 2022;2).

Utbildning, färdighetstränande moment och simuleringar har olika effekter och inverkan på lärande och säkerhet för uttryckningsförare. Prohn och Herbig diskuterar exempelvis att ambulansförare kan ha lärt sig mycket om säkerhet vid utbildningar men har svårt att komma ihåg olika moment och vad dessa givit. De skriver följande i sin artikel: "However, the mere knowledge of having participated in a positively evaluated training could have been used as meta-knowledge for having learned "something". It is also possible that participants learned how to drive more safely with ambulances but did not remember the training content" (Prohn & Herbig, 2022;13). De konstaterar också att kunskap och kännedom om trafiksäkerhet har stor inverkan och betydelse. De skriver vidare: "Concerning subjective attitudes, the risk sensitivity of serious rule violations positively impacts knowledge gain. The finding is noteworthy because nearly all participants thought that serious rule violations were dangerous. Therefore, participants with a very high awareness of traffic safety might be more open to new information on this topic" (Prohn & Herbig, 2022;14).

En annan studie visade relationen mellan arbetsrelaterade faktorer som exempelvis stress, trötthet och inverkan på osäkra beteenden och olika typer av incidenter. Bland annat fanns det ett starkt samband mellan ambulanspersonalens nivå av stress och trött och deras kognitiva möjligheter och flexibilitet (Sedlár, 2022:1286). I flera studier har det också konstaterats att det finns brister och underrapportering av olika incidenter inom ambulansverksamheten. Flera förklaringar till sådan underrapportering har också lyfts fram i tidigare forskningsstudier bland annat att det kan finnas såväl skuld som olika skamkulturer (Patterson et al, 2012; Sedlár, 2022:1287). Sedlár avslutar sin studie med att konstatera följande: "Notably, less





stressed and fatigued EMS crew members reported better situation awareness, which contributed to their less frequent unsafe behavior, which, in turn, contributed to their less frequent safety incident involvement” (Sedlár, 2022:1288). Det är viktigt att vara medveten om att skuld och olika skamkulturer kan försvåra eller till och med förhindra det förebyggande arbetet. Ett exempel skulle exempelvis kunna vara att en uttryckningsförare medvetet undviker att göra en avvikelserapportering för att dölja eller förminska en risk. De båda författarna Oskar Engdahl och Bengt Larsson menar i sin bok *Sociologiska perspektiv* hur betydelsefullt det är att erkänna den andre. De skriver följande: ”Processer av erkännande möjliggör för personer att bygga upp den stolthet som är kännetecknande för trygga relationer. Stödinsatser av olika slag får därför inte vara skamfyllda och stigmatiserande” (Engdahl & Larsson, 2011:133). I medierapporteringen om arbetsvillkor inom ambulanssjukvården har det under flera år beskrivits problem inom arbetsmiljön och exempelvis tystnadskulturer (Gustafsson Hedenström, 2020; Mirsch, 2012; Enekvist, 2021; Erlandsson, 2021; Folkbladet, 2021; Johansson, 2021; Sjöbeck, 2021; Staf, 2021; Stenlund, 2021).

Flera olika riskfaktorer som har behandlats i den tidigare forskningen presenteras utförligare i rapporten *”Ambulanskörning i praktiken. Ambulanssjuksköterskors erfarenheter av uttryckningskörning, skador och förebyggande arbete – en Websurvey 2021”* (Lundälv, 2021b). En forskningsgenomgång av tidigare forskning återfinns också i forskningsrapporten *”Prehospitala arkitekter: verksamhetsansvariga om förebyggande arbete, ambulanssäkerhet och ambulanskörning – en websurvey 2021-2022”* (Lundälv, 2022a; Lundälv, 2022b).

Olika riskfaktorer för ambulanspersonal i samband med tjänstgöring och ambulanssäkerhet har även uppmärksammats i den högre utbildningen genom uppsatser och olika examensarbeten under senare år (Gren & Rönning Viken, 2019; Alexandersson & Hjörnhede, 2020; Hedlund & Lindström, 2020; Jonasson, 2020; Krång & Ståhl, 2020; Malmgren & Isacsson, 2020; Persson & Renberg, 2020; Dyrinder, 2021; Engström & Joselovsky, 2021; Essman, 2021; Lundälv, 2021a; Thorstenson & Eriksson, 2022).



#### 4. Problem och syfte

Kunskapen om vilka erfarenheter och praktisk (tyst) kunskap som finns hos ambulanssjukvårdare är i dag begränsad. Få studier har uppmärksammat den erfarenhetsbaserade kunskap och praktik som finns hos ambulanssjukvårdaren i dennes roll som utryckningsförare. Detta är bakgrunden till det forskningsprojekt och forskningsstudie som denna rapport nu redovisar.

Syftet med undersökningen är att studera upplevelser och erfarenheter hos ambulanssjukvårdare om ambulanskörning, utryckningskörning, risker, säkerhet och körerfarenheter. Utifrån syftet har följande preciserade frågeställningar formulerats:

1. Hur upplever ambulanssjukvårdare att deras behov av grundläggande förarutbildning och vidareutbildning blivit tillgodosedda?
2. Vilka riskfyllda trafikmiljöer och riskfaktorer har ambulanssjukvårdare identifierat som utryckningsförare?
3. I vilken utsträckning upplever ambulanssjukvårdare att de fått erkännande och feedback för avvikelserapporteringar i samband med incidenter och risker vid ambulanskörning och utryckningskörning?
4. Vilka utmaningar ser ambulanssjukvårdare i framtiden för att stärka utryckningsförarens kompetens, förutsättningar till utveckling och trafiksäker ambulanskörning?

Ett bakomliggande syfte med studien är att få en ökad kunskap och kännedom om den praktiska kunskap, erfarenheter och förförståelse som finns hos ambulanssjukvårdare i Sverige. Denna kunskap ska kunna bidra till att kunna praktiskt användas inom ambulansverksamheterna av olika utbildningsanordnare samt av fackliga organisationer/företrädare för att kunna stärka såväl förarutbildning som trafiksäkerhet, ambulanssäkerhet, patientsäkerhet och arbetsmiljö för ambulanssjukvårdare.



## 5. Metod och material

I detta avsnitt beskrivs metod och material som ligger till grund för denna forskningsstudie. Föreliggande studie baseras på såväl en litteraturgenomgång av tidigare forskning på området samt genomförandet av en nationell Websurvey, det vill säga en elektronisk enkätundersökning som genomfördes under år 2022. Enkäten distribuerades till totalt 287 ambulanssjukvårdare. Totalt deltog 134 ambulanssjukvårdare där en övervägande majoritet utgjordes av män (71 procent). Totalt 39 kvinnor (29 procent) deltog i studien. Den yngsta ambulanssjukvårdaren var 26 år och den äldsta 68 år. Den genomsnittliga åldern för deltagarna var 50.5 år. Samtliga som deltog var yrkesverksamma och körde ambulansfordon år 2022. Den som hade kortast tjänstgöringstid som ambulanssjukvårdare hade arbetat i sju månader medan den som hade längst yrkesverksamhet hade arbetat i totalt 45 år. Det genomsnittliga antalet yrkesverksamma år var 20.4 år. Köns- och åldersfördelningen redovisas mer utförligt i Tabell 1 tillsammans med uppgifter om antal yrkesverksamma år och uppgift om körinstruktörernas antal i materialet.

Tabell 1. Ambulanssjukvårdare fördelade på kön, åldersår, antal yrkesverksamma år och roll som körinstruktör. Absoluta tal och procent. Respondenter i Websurvey 2022 (N=134).

Variabel	Absoluta tal	Procent
<b>Kön</b>		
Män	95	71%
Kvinnor	39	29%
<b>Åldersår</b>		
25-35 år	18	13%
36-46	23	17%
47-56	41	30%
57-65	46	34%
66 -	4	3%
Ej uppgivit ålder	2	1.5%
<b>Antal yrkesverksamma år</b>		
5 månader - 5 år	35 (19 k, 16 m)	26%
6-10 år	87 (9 k, 78 m)	65%
11-15 år	1 (1 m)	1%
16-20 år	2 (2 m)	1.5%
21 år -	8 (8 m)	6%
Framgår ej	2	1.5%
<b>Körinstruktör</b>		
Ja	20 (4 kv, 16 m)	15%
Nej	114	75%



Enkäten var tämligen omfattande att besvara. Frågeformuläret bestod av totalt 37 frågor med både fasta svarsalternativ och frågor av mer öppen karaktär. Deltagarna hade här möjlighet att lämna utförligare beskrivningar och ge sina berättelser med exempel. I slutet av rapporten återfinns enkäten i sin helhet tillsammans med det informationsbrev som utsändes till deltagarna (se bilaga). Enkätens utformning har haft William Haddons matris som utgångspunkt där tre typer av faktorer har utgjort grunden för frågornas innehåll och konstruktion. Dessa faktorer utgjordes av mänskliga faktorer (human factors), fordonsfaktorer (vehicle factors) och omgivningsfaktorer (environmental factors) (Haddon, 1980). Även andra vetenskapliga studier har uppmärksammat betydelsen av att använda Haddons matris som en vetenskaplig grundstruktur (Kahn, 2021). Vid två andra enkätundersökningar om ambulanssäkerhet och skadeprevention som riktades till ambulanssjuksköterskor respektive ledningsansvariga (verksamhetschefer) inom ambulanssjukvården i Sverige användes även Haddons matris som inspiration (Lundälv, 2021b; Lundälv, 2022a; Lundälv, 2022b). Frågornas karaktär och innehåll har också sin utgångspunkt i en svensk trafiksäkerhetskontext och utgår från Nollvisionen (Vision Zero) som antogs av riksdagen år 1997 (Johansson, 2009; Belin et al, 2012).

Det är ambulanssjukvårdarnas praktiska kunskap och erfarenheter som är i fokus. Deltagandet i studien har varit frivilligt och således har deltagarna samtyckt till medverkan. Undersökningen har följt Vetenskapsrådets forskningsetiska principer om såväl informationskrav, samtyckeskrav, anonymitets- och konfidentialitetskrav och nyttjandekrav. Allt insamlat datamaterial inom ramen för undersökningen har anonymiserats och innehåller inga individdata. Det empiriska material som presenteras i rapporten redovisas på aggregerad nivå för att kunna se utveckling och mönster inom området (Beauchamp & Childress, 2013).





## 6. Ambulanssäkerhet

I begreppet ambulanssäkerhet ingår patientsäkerhet, arbetsmiljösäkerhet och trafiksäkerhet. I Tabell 2 sammanfattas resultatet av enkätundersökningen. Totalt 134 ambulanssjukvårdare besvarade webbenkäten. Enkätresultatet har indelats utifrån hur lång yrkesverksamhet som ambulanssjukvårdarna har uppgivit i enkäten. Härvidlag är det möjligt att se både likheter och skillnader mellan ambulanssjukvårdare som nyligen börjat som ambulansförare och kört några år (1-5 år) och de seniora ambulanssjukvårdare som arbetat mer än 15 år i yrket. Lite längre fram i rapporten redovisas också röster från ambulanssjukvårdarna där de beskriver med egna ord och reflekterar över risker, utsatthet och nödvändigheten av skadeförebyggande åtgärder. Kapitel 6 (Ambulanssäkerhet) består av flera olika avsnitt: ett första avsnitt behandlar identifierade riskmiljöer vid utryckningskörning och redogör för den praktiska kunskap och erfarenheter som deltagarna har utifrån sin roll som utryckningsförare i trafiken. Det andra avsnittet behandlar vilka erfarenheter som ambulanssjukvårdarna har av egna skadehändelser som utryckningsförare men även om kollegors erfarenheter av skadehändelserna. Här redovisas också hur ambulanssjukvårdarna själva har upplevt den grundutbildning och vidareutbildning som de fått som ambulansförare och utryckningsförare. Avsnittet innehåller också en redogörelse för vilka erfarenheter som ambulanssjukvårdarna har av avvikelserapporteringar av risker och incidenter i praktiken. Här berättar de även om hur de själva har upplevt den feedback som de har fått från sin arbetsgivare efter att de själva lämnat in en skriftlig avvikelserapport. I enkätundersökningen fick ambulanssjukvårdarna även frågan om i vilken utsträckning som det finns alkohol- och/eller drogmissbruk hos utryckningsförare inom ambulanssjukvården. I anslutning till denna fråga har deltagarna i enkäten även fått frågan vilken inställning som de själva har till ett införande av så kallade alkoholås i ambulansfordonen. Avsnittet avslutas med en redovisning av i vilken utsträckning som ambulanssjukvårdarna arbetar dygnstjänstgöring i praktiken men även vilken inställning de har till att själva framföra ett utryckningsfordon (ambulansen) i samband med trötthet. Avslutningsvis redovisas enkätresultat som behandlar ambulanssjukvårdarnas erfarenheter av verbala hot och våld i samband med ambulansuppdrag. Här beskrivs deras erfarenheter av attacker i form av stenkastning men också situationer då de varit tvungna att barrikadera sig under ett ambulansuppdrag.

### Identifierade riskmiljöer vid utryckningskörning

De ambulanssjukvårdare som dagligen kör utryckningsfordon i trafiken har en omfattande praktisk kunskap och därmed tyst kunskap om vilka risker som kan uppstå. De har även kännedom om vilka de mest framträdande riskmiljöerna och



situationerna är. I studien har deltagarna berättat med egna ord och även sammanfattat enskilda riskmiljöer men också olika situationer och kombinationer som uppstår när de som uttryckningsförare möter medtrafikanter. Några av ambulanssjukvårdarna berättar följande i undersökningen:

”Bakomliggande under uttryckning med plötsligt vänstersvängande framförvarande när du ligger på omkörning själv! Korsningar på landsbygd med dålig sikt och medtrafikanter som ej är uppmärksamma på blåljusfordonet under uttryckning!”.

”Landsväg (vilt) och stadstrafik, samt anställda som inte blivit godkända i förarprov får ändå köra i mörkerkörning och i tät stadskörning”.

En ambulanssjukvårdare berättar i enkäten om sina egna erfarenheter av att ha tjänstgjort i såväl städer, mindre samhällen och byar och skriver följande:

”I de små orterna upplever jag att den mest riskfyllda miljön är ute på landsväg bland vilt, dåliga vägar med hög hastighet samt farliga korsningar utan avfarter! I storstad upplever jag cyklister som ett större problem, de visar sällan hänsyn och cyklar bara rakt ut på vägen utan att se sig för”.

”Korsningar, städer, där fotgängare är bortkopplade från verkligheten via sina ipods”.

En annan ambulanssjukvårdare berättar om komplexa situationer i samband med situationer då det är flera uttryckningsförare som kör ambulansfordonen. I berättelsen beskrivs hur nya risksituationer uppstår när medtrafikanterna inte är medvetna om att flera ambulansfordon befinner sig relativt när varandra.

”Stadsmiljö. Mycket folk i rörelse i alla åldrar. Cykelöverfarter. Folk som cyklar går utan förvarning ut över vägen. Trafikljus, flera filer med bilar. När flera ambulanser eller andra uttryckningsfordon åker på blåljus i rad. Att övriga trafikanter då ska slänga sig ut i samma körfält utan att se att det kommer fler ambulanser. Stadstrafik samt 2 till 1-vägar. 2 till 1-vägar då det precis går ihop från 2 till 1. Lätt att det blir missförstånd mellan bilister. Den 1:a i kön ser/uppmärksammar ambulansen och bromsar, stannar, innan det blir 1-filigt för att ambulansen ska hinna köra förbi. Bil 2, 3 uppmärksammar inte situationen, fullt fokus framåt och ser inte ambulansen bakåt. Bil 2, 3 svänger ut och där kommer ambulansen på omkörning. Flera incidenter har inträffat just på detta sätt här i länet”.

En annan ambulanssjukvårdare berättar om de olika risksituationer som uppstår då tung trafik exempelvis bussar och lastbilar inte uppmärksammar uttryckningsfordonen. Detta blir tydligt i berättelsen:



”Stadskörning både gångare och cyklister respekterar inte blåljus likaså stadsbussarna som inte ser sig för innan man åker ut från hållplats eller korsning. Landsväg med dubbla körfält när långtradare ska köra om varandra ser inte i backspegeln utan bara svänger ut”.

En tredje ambulanssjukvårdare beskriver svårigheterna med att vara ambulansförare och köra utryckning när även andra ambulansfordon befinner sig på vägavsnittet:

”Tvåbilslarm, att ligga som 2:a ambulans under utryckning. Bilister ger 1:a ambulans fri väg och uppmärksammar inte att det kommer ytterligare en ambulans. Tät trafik strax innan den värsta rusningstrafiken då hastigheterna fortfarande är relativt höga. Stressnivån hos medtrafikanter upplevs mycket hög och jag ser dagligen omdömeslös körning samt bristande uppmärksamhet hos dessa vilket försvårar utryckningskörning”.

En fjärde ambulanssjukvårdare beskriver den mångfald av komplexa trafiksituationer och riskmiljöer som ambulansföraren ställs inför. Med följande beskrivning framstår riskerna som svåra att bedöma och hantera:

”Trafikljus, trafik från korsande vägar, skymda kurvor och krön, risk för halka, skymning, mörker, gryning, bländande sol. Lita aldrig på att andra sett dina blåljus och hört sirenen. Mörker regn och mötande trafik. Svarthalka vid plusgrader. Rusningstrafik, stadsmiljö och pendeltrafik på landsväg till och från stad”.

I enkäten har deltagarna fått uppge vilka riskmiljöer i trafiken som är de vanligaste. Flera av deltagarna och gett exempel på flera situationer utan att ha rangordnat riskerna. I Tabell 1a redovisas de mest riskfyllda trafikmiljöerna och situationerna (31 olika identifieringar) där ambulanssjukvårdarna beskriver i enkätundersökningen.



Tabell 1a. Ambulanssjukvårdarnas identifierade riskmiljöer vid utryckningskörning i vägtrafiken. Absoluta tal och procent. Websurvey 2022 (N=134).

Riskfyllda miljöer vid utryckningskörning	Absoluta tal	Procent
Stadstrafik	51	38.1%
Korsningar	33	24.6%
Landsbygd	16	11.9%
Halka	14	10.4%
Mörker	14	10.4%
Rusningstrafik	13	9.7%
Viltolyckor	12	8.9%
Tätort	9	6.7%
Möte med fotgängare	6	4.4%
Snörök	6	4.4%
Möte med cyklister	5	3.7%
Regn	5	3.7%
Snö	4	2.9%
Gryning	4	2.9%
Skymning	4	2.9%
Backkrön	4	2.9%
Köer	3	2.2%
Omkörningar	3	2.2%
Skymda kurvor	3	2.2%
1+1 & 2+1 körfält	2	1.4%
Snömodd	2	1.4%
Is	2	1.4%
Nederbörd och mörker	1	0.7%
"Medeltrafik"	1	0.7%
Stressade medtrafikanter	1	0.7%
Spårvagnshållplatser	1	0.7%
Större leder	1	0.7%
Trängning	1	0.7%
Övergångsställen	1	0.7%
Dimma	1	0.7%
Dålig sikt	1	0.7%

### Erfarenheter av skadehändelser som utryckningsförare

Deltagarna i undersökningen fick även besvara frågor i vilken utsträckning som de själva hade erfarenheter av egna skadehändelser som ambulansförare men också i vilken grad som de kände kollegor som hade drabbats av skadehändelser under tjänstetid. 25 procent hade själva varit inblandade i skadehändelser med ambulansen efter att ha genomfört ordinarie körning medan nästan lika många (22 procent) hade erfarenheter av att ha kolliderat under utryckningskörning. I Tabell 1b redovisas



ambulanssjukvårdarnas egna skadeerfarenheter utifrån ambulansrelaterade krascher och kollisioner i vägtrafiken.

Tabell 1b. Ambulanssjukvårdares erfarenheter av egna och kollegors skadehändelser med ambulansfordon vid ordinarie körning respektive utryckningskörning. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

Skadehändelse med ambulans	Ja	Nej
Erfarenhet av att ha själv kört ambulans (ordinarie körning) och varit inblandad i olycka	34 (25%)	100 (75%)
Erfarenhet av att ha själv kört ambulans (utryckningskörning) och varit inblandad i olycka	30 (22%)	104 (78%)
Erfarenhet av att någon kollega kört ambulans (utryckningskörning) och varit inblandad i olycka	105 (78%)	29 (22%)

Bland de ambulanssjukvårdare som deltog i enkätstudien var det totalt 34 som hade erfarenheter av skadehändelser i samband med ordinarie körning (ambulanstransport) och totalt 30 personer som hade drabbats av skadehändelser i samband med utryckningskörning.



Tabell 1c. Ambulanssjukvårdarens erfarenheter av skadehändelser med ambulansfordon vid ordinarie körning (N=34) respektive utryckningskörning (N=30) i relation till kön, dygnspass och nöjdhet med grundläggande utryckningsförarutbildning respektive vidareutbildning för utryckningsförare. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022.

Skadehändelse med ambulans vid ordinarie körning respektive utryckningskörning	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Ordinarie körning</b>			
Ja	5 (14.7%)	29 (85.3%)	34
Genomför dygnstjänstgöring			
Ja	3 (18.7%)	13 (81.2%)	16
Nej	2 (12.5%)	16 (100.0%)	18
Nöjdhet med grundutbildning			
Ja	4 (16.7%)	20 (83.3%)	24
Nej	1 (10.0%)	9 (90%)	10
Nöjdhet med vidareutbildning			
Ja	1 (7.7%)	12 (92.3%)	13
Nej	2 (10.5%)	17(89.5%)	19
Ej svar	2 (66.6%)	1 (33.3%)	3
<b>Utryckningskörning</b>			
Ja	2 (6.7%)	28 (93.3%)	30
Genomför dygnstjänstgöring			
Ja	1 (6.2%)	15 (93.8%)	16
Nej	1 (7.1%)	13 (92.9%)	14
Nöjdhet med grundutbildning			
Ja	1 (4.0%)	24 (96.0%)	25
Nej	1 (20.0%)	4 (80.0%)	5
Nöjdhet med vidareutbildning			
Ja	1 (7.7%)	12 (92.3%)	13
Nej	1 (5.9%)	16 (94.1%)	17

Bland de ambulanssjukvårdare som hade kört ambulans i samband med utryckningskörning och varit inblandad i en skadehändelse var det fler som var missnöjda med sin vidareutbildning jämfört med hur de upplevde innehållet i sin grundutbildning där fler var nöjda. Samma förhållanden gällde för de ambulanssjukvårdare som hade kört ambulans i samband med ordinarie körning och varit inblandade i en olycka. Där var fler nöjda med sin grundutbildning jämfört med hur man hade upplevt sin vidareutbildning.

Samtliga 134 ambulanssjukvårdare har delat med sig av upplevelser av grundutbildning, önskan om vidareutbildning, nationellt förarbevis, förekomst av avvikelserapportering och feedback, förekomst av alkohol- och drogproblem på arbetsplatsen samt upplevd trötthet i Tabell 2.





Tabell 2. Ambulanssjukvårdarnas yrkesverksamhet (antal år) relaterat till utbildning, förarbevis, avvikelserapportering, förekomst av alkohol och trötthet inom ambulansverksamheten. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

	5 mån- 5 år (N=35)	6-10 år (N=20)	11-15 år (N=6)	16-20 år (N=6)	21 år (N=67)	Totalt: (N=134)
<b>Tillräckligt med grundutbildning</b>						
Ja	25 (71%)	16 (80%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	105
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
<b>Tillräckligt med vidareutbildning</b>						
Ja	12 (34%)	7 (35%)	2 (33%)	2 (33%)	34 (51%)	57
Nej	19 (54%)	12 (60%)	3 (50%)	4 (67%)	30 (45%)	68
Vet ej	4 (11%)	1 (5%)	1 (17%)	0 (0%)	3 (4%)	9
<b>Önskar nationellt förarbevis</b>						
Ja	28 (80%)	19(95%)	4 (67%)	5 (83%)	61 (91%)	117
Nej	2 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (17%)	1 (2%)	4
Vet ej	5 (14%)	1 (5%)	2 (33%)	0 (0%)	5 (7%)	13
<b>Vana att lämna avvikelserapporter om risker vid körning</b>						
Ja	12 (34%)	10 (50%)	2 (33%)	4 (67%)	29 (43%)	57
Nej	20 (57%)	9 (45%)	3 (50%)	1 (17%)	38 (57%)	71
Vet ej	3 (9%)	1 (5%)	1 (17%)	1 (17%)	0 (0%)	6
<b>Erhållit feedback från avvikelserapporter</b>						
Ja	5 (14%)	5 (25%)	1 (17%)	4 (67%)	19 (28%)	34
Nej	13 (37%)	9 (45%)	2 (33%)	2 (33%)	28 (42%)	54
Vet ej	18 (51%)	6 (30%)	3 (50%)	0 (0%)	20 (30%)	47
<b>Känner kollega med alkohol- och drogmissbruk</b>						
Ja	6 (17%)	1 (5%)	0 (%)	1 (17%)	16 (24%)	24
Nej	28 (80%)	19 (95%)	6 (100%)	5 (83%)	51 (76%)	109
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1
<b>Alkolås i ambulansfordon nödvändigt</b>						
Ja	18 (51%)	9 (45%)	2 (33%)	0 (%)	14 (21%)	43
Nej	15 (42%)	9 (45%)	3 (50%)	4 (67%)	51 (76%)	82



Vet ej	2 (6%)	2 (10%)	1 (17%)	2 (33%)	2 (3%)	9
Arbetar dygnspass						
Ja	16 (46%)	5 (25%)	4 (67%)	2 (33%)	34 (51%)	61
Nej	19 (54%)	15 (75%)	2 (33%)	4 (67%)	32 (48%)	72
Kör uttryckningskörning under trötthet						
Ja	20 (57%)	13 (65%)	2 (33%)	1 (17%)	36 (54%)	72
Nej	9 (26%)	5 (25%)	3 (50%)	4 (67%)	25 (37%)	46
Vet ej	6 (17%)	2 (10%)	1 (17%)	1 (17%)	7 (10%)	17

### Erfarenheter av verbala hot och våld under ambulansuppdrag

Under sina ambulansuppdrag utsätts ambulanssjukvårdarna för olika typer av påfrestningar som kan ha olika inverkningar på ambulanskörningar och uttryckningskörning. I enkäten har deltagarna inte fått besvara några frågor om hur detta har påverkat deras körning. Frågorna ska i stället ses som mer generella utifrån vilka erfarenheter som de har av verbala hot och riktat våld under ambulansuppdragen. Att vara utsatt för verbala hot eller fysiskt våld från patient, närstående eller från en okänd person under ett ambulansuppdrag kan få såväl kortsiktiga som långsiktiga konsekvenser. I enkätundersökningen har deltagarna endast tillfrågats i vilken utsträckning som de har egna erfarenheter och om de känner till någon kollega som varit utsatt i samband med ambulansuppdragen. De frågor som ställdes i enkäten var följande: 1) "Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot/fysiskt våld från patient/närstående/okänd person i samband med ambulanstransport?" 2) "Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot/fysiskt våld från någon patient/närstående/okänd person i samband med ambulanstransport?". Resultaten redovisas i Tabell 3 och Tabell 4.



Tabell 3. Erfarenhetsbaserad kunskap och erfarenheter hos ambulanssjukvårdare om hot, våld och attacker i samband med ambulansuppdrag och ambulanskörning relaterat till antal yrkesverksamma år. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

	5 mån- 5 år (N=35)	6-10 år (N=20)	11-15 år (N=6)	16-20 år (N=6)	21 år (N=67)	Totalt: (N=134)
Egna erfarenheter av verbalt hot från <u>patient</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	16 (80%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	105
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Egna erfarenheter av verbalt hot från <u>anhörig</u> till patient vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	27
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Egna erfarenheter av verbalt hot från <u>okänd person</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	27
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Egna erfarenheter av fysiskt våld från <u>patient</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	27
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Egna erfarenheter av fysiskt våld från <u>anhörig</u> till patient vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	27
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Egna erfarenheter av fysiskt våld från						



<u>okänd person</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3

Tabell 4. Ambulanssjukvårdarens föreställningar om hot, våld och attacker i samband med ambulansuppdrag och ambulanskörning riktat mot kollegor inom ambulanssjukvården relaterat till antal yrkesverksamma år. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

	5 mån- 5 år (N=35)	6-10 år (N=20)	11-15 år (N=6)	16-20 år (N=6)	21 år (N=67)	Totalt: (N=134)
Kollegors utsatthet av verbalt hot från <u>patient</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	16 (80%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	105
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Kollegors utsatthet av verbalt hot från <u>anhörig</u> till patient vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	16 (80%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	105
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Kollegors utsatthet av verbalt hot från <u>okänd person</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	1 (0.5%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	4
Kollegors utsatthet av fysiskt våld från <u>patient</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	16 (80%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	105
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3
Kollegors utsatthet av fysiskt våld från <u>anhörig</u> till patient						

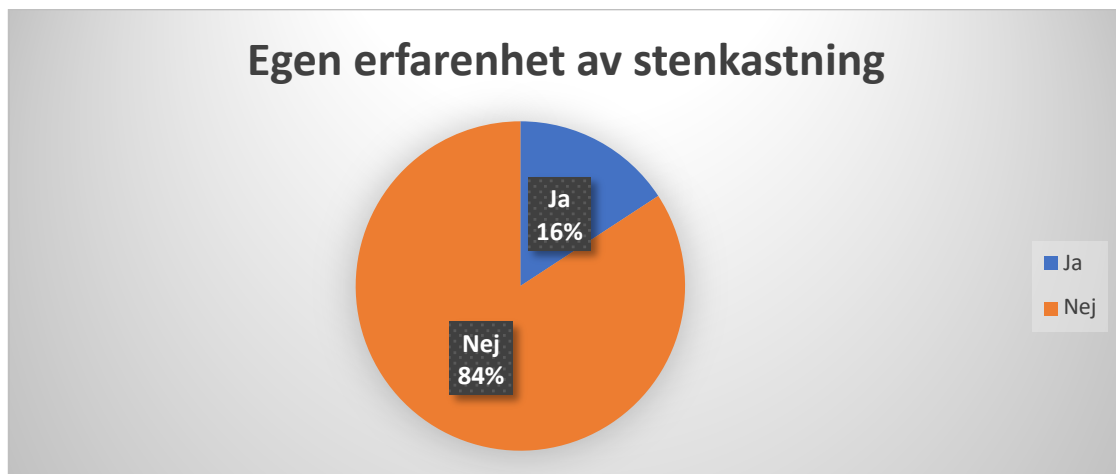


vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	4 (20%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	26
Vet ej	1 (3%)	1 (0.5%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	4
Kollegors utsatthet av fysiskt våld från <u>okänd person</u> vid ambulanstransport						
Ja	25 (71%)	15 (75%)	5 (83%)	4 (67%)	55 (82%)	104
Nej	9 (26%)	5 (25%)	1 (17%)	2 (33%)	10 (15%)	27
Vet ej	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	3

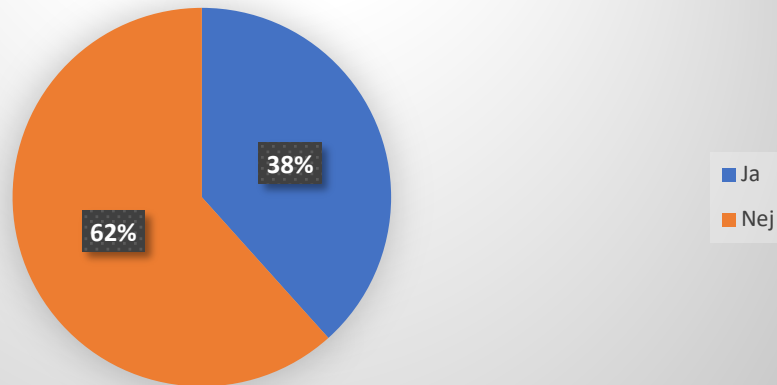
### Erfarenheter av stenkastning och barrikadering under ambulansuppdraget

Diagram 1 visar vilka erfarenheter som ambulanssjukvårdarna har av att ha blivit attackerade genom stenkastning mot dem själv och ambulansfordonet. 21 ambulanssjukvårdare uppgav att de hade egna erfarenheter av att ha blivit utsatta för stenkastningen samtidigt som 51 deltagare i studien uppgav att de hade haft kollegor som blivit attackerade genom stenkastning vid ambulansuppdrag.

*Diagram 1. Stenkastning riktad mot ambulanssjukvårdare och ambulansfordon. Ambulanssjukvårdares upplevelser av att bli hindrad av att utföra sitt ambulansuppdrag. Procent. En Websurvey 2022 (N=134).*



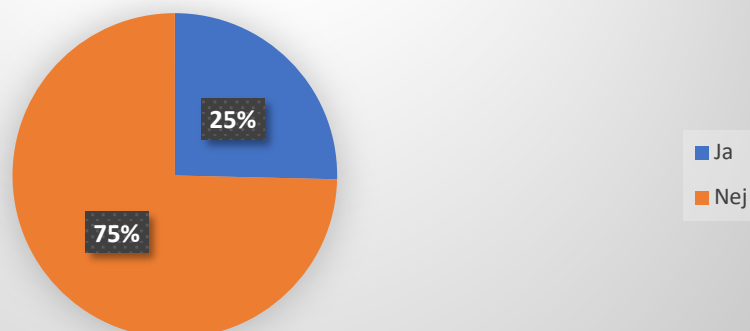
## Kollegors erfarenhet av stenkastning



I Diagram 2 redovisas vilka erfarenheter som ambulanssjukvårdarna har av att barrikadera sig (låsa in sig) i det egna ambulansfordonet vid olika typer av attacker och riktat våld i samband med ambulansuppdrag. 34 ambulanssjukvårdare uppgav att de själva hade sådana erfarenheter av att använda sig av inlåsning som en strategi i ambulansfordonet. 72 ambulanssjukvårdare (54 procent) uppgav att de kände kollegor som också hade blivit tvungna att barrikadera sig i ambulansfordonet för sin egen säkerhet.

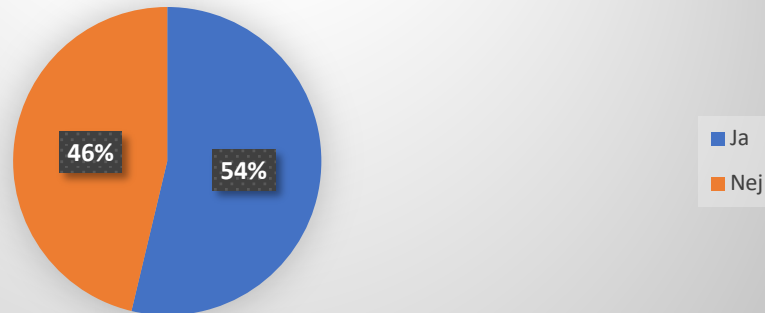
*Diagram 2. Ambulanssjukvårdares erfarenhet av att barrikadera sig i ambulansfordon som skydd mot attacker och riktat våld. Procent. Websurvey 2022 (N=134).*

## Egen erfarenhet av barrikadering i ambulansfordon





## Kollegors erfarenhet av barrikadering i ambulansfordon



I enkätstudien ställdes också två frågor om kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar hos en utryckningsförare. Det fanns en splittrad bild hos deltagarna i vilken grad det skulle vara möjligt/lämpligt för en ambulanssjukvårdare att köra ambulans i trafiken om denne exempelvis har Diabetes typ-I. 45.5 procent av deltagarna svarade att detta borde vara möjligt. På frågan *"Om du har fått beskedet att du fått en kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning, kommer du att meddela din arbetsgivare som detta förhållande?"*, uppgav 89 procent att de skulle berätta detta för arbetsgivaren. 12 personer (9 procent) var osäkra på om de skulle berätta detta för sin chef.



## 7. Alkohol- och drogmissbruk i ambulansverksamhet

I studien fick ambulanssjukvårdarna även besvara frågan i vilken utsträckning som de kände till alkohol- och drogförekomst i verksamheten. Följande fråga ingick i enkäten: *"Har du någon kollega som har alkohol- eller drogmissbruk?"*. 109 av de 134 deltagarna (81 procent) svarade att de inte kände till någon sådan problematik hos någon kollega. 24 ambulanssjukvårdare uppgav att de kände till att kollegor hade problem med alkohol- och drogmissbruk i tjänsten vilket motsvarar 18 procent. Deltagarna fick också möjlighet att utveckla och ge exempel på hur detta kunde komma till uttryck inom ambulanssjukvården. Följande citat är exempel på svar ur enkäten:

"Inte vad jag vet".

"Genom åren är det ca 5-6 st som haft problem. De flesta är ssk som missbrukat narkotika".

"Inget som jag har vetskap om att någon har".

"Någon har nog ett riskbruk".

"Inget jag har kännedom om!".

"Svårt att upptäcka, finns ingen standard för drogtest som dock borde finnas".

"Vet ej".

"Det genomsynas ganska fort".

"De har fått sluta frivilligt eller efter behov osv som inte funkat".

"3 st genom åren som fallit i alkoholmissbruk".

"Har haft kollegor som har det".

"Blåser in personalen innan varje arbetspass men vad hjälper det när det är alldeles för hårt tryck på verksamheten och personalen är slutkörd=Trött===nykter enligt forskningen".

"Säkert.... Det är inte allt som syns".

"Inte vad jag vet".

"Inte vad jag vet".

"Men jag har haft en kollega med alkoholbesvär. Han är nu nykter sedan 15 års tid".

"Jag tror inte det iaf!".

"Tidigare missbruk av alkohol som vederbörande fått hjälp med av arbetsgivaren".

Ambulanssjukvårdarna fick även besvara frågan i vilken utsträckning om de ansåg att alkohol skulle kunna förbättra säkerheten (*"Tycker du att det borde finnas alkohol i samtliga ambulansfordon?"*). Här redovisas några av svaren från enkäten.

"Gärna blåsa innan pass".

"Blås på station."



"Blås när du kommer till arbetet".

"Behövs ej med alkomätare på arbetsplatsen, vilket vi har".

"Vi blåser inför varje pass i köket, bara för att vi blåser oss nyktra då betyder inte det att vi är det resten av passet".

"Säkerhet för min kollega och allmänheten. Jag tycker även att drogtester skulle vara obligatorisk".

"Alkotest vid pågående skift".

"Tar för lång tid med dagens teknik. På alla stationer gör man alkotest vid arbetspassets början, bevittnat av avgående personal".

"Tråkigt nog kan ju fritiden påverka arbetet. Man har kanske inte bedömt situationen utifrån hur det faktiskt är. Man kanske festade lite för länge dagen innan ett pass. Då hade det varit bra med alkoholås".

"Ja om det finns en ordentlig handlingsplan om någon testar positivt".

"Alkolister eller drogmisbrukare kan dölja det väldigt bra därav kollegor du minst anar det kan ha problem inom detta".

"För mig är det en självklarhet att det borde. Men minst att det finns alkomätare på stationen som man skall blåsa i".

"Med dagens teknik tar det för lång tid att starta bilen men sätt gärna en alkometer på stationen där man måste blåsa när man börjar och slutar kopplad till en dator som varnar huvudkontoret när någon blåser positivt".

"Finns mycket strul med alkoholås, blir ett stort problem om den börjar krångla och man ej kan köra i väg snabbt".

"Det är tryggt för alla att veta att "det finns alkoholås" ".

"Kan bli svårt att börja blåsa under uttryckning om den kör random kontroller själva alkoholåset. Blåskontroll innan arbetspassets början eller att arbetsgivaren utför stickkontakter på oss".

"På min arbetsplats blåser vi innan vi börjar. Alkoholås kan krångla och därför äventyra patientsäkerheten".

"Vi blåser alkotest på stationen innan vi börjar. Kollegan dokumenterar resultatet. Alkoholås, Njaa inte tillräckligt säkert för vårt ändamål. Fel och brister uppstår".

"Vi måste iväg på 90 s tar för lång tid".

"Risk att bilen låser sig på handspritångor" har hänt".



## 8. Förarutbildningen

I enkätundersökningen ställdes två frågor till ambulanssjukvårdarna om hur de upplevde den förarutbildning (ambulanskörning och utryckningskörning) som de genomgått på sin arbetsplats. Den ena frågan fokuserade på hur de upplevt sin grundutbildning medan den andra frågan koncentrerades på i vilken utsträckning de fått vidareutbildning.

Den första frågan avsåg grundutbildningen och dess betydelse (*"Tycker du att du har fått tillräckligt med grundläggande utryckningsförarutbildning?"*). Här redovisas några av svaren från ambulanssjukvårdarna:

- "Man kan ju alltid lära sig nya saker och bli säkrare i sin körning".
- "Personligen har jag fått men de nya som kommit in de sista 10 åren har fått 1-2 dagar".
- "Saknar att det ska vara halkkörning varje år".
- "Gått tre olika utbildningar".
- "Behövs årlig halkträning inför vinter. Vi fick 4-hjulsdrivna bilar för ett år sedan men fick ingen utbildning innan".
- "Har gått grundutbildning i utryckningsfordon som gammal instruktör och mångårig erfarenhet".
- "Ingen halkkörning, för kort tid till övning" körgård" "
- "Körgård är det enda vi fått. Ingen halkkörning".
- "Chefer tycker inte att det är så viktigt".
- "Alldeles för länge mellan halkkörningstillfällena".
- "När jag började på ambulansen hade jag en lång utbildning med både halkkörning och landsvägskörning och utryckningskörning".
- "Jag tycker alla ska ha rätt att gå alla kurser/utbildningar innan man börjar arbeta".
- "Det borde vara en jämställd utbildning i hela landet".
- "Man kan ej få för mycket men absolut 10-15 timmar till som utbildningen ser ut idag".
- "Körprov är ett måste, många som arbetar verkar köra lite privat".
- "Vi har utbildningskörning varje år".
- "Vi har utbildningar/körövningar minst 2 ggr samt vid nyanställning och efter 1 års jobb per år".
- "1 tuff vecka men poliser som instruktörer, kuggade man så var utbildning slut. Sen lite sämre utbildning resterande år".
- "Absolut. Skulle dock gärna ha halkkörning oftare än var tredje år".
- "Jag är nöjd".
- "Övning ger färdighet. Går inte att utbilda för mycket".



"Gud ja, Samaritens 5 dagars utryckningsförarutbildning med juridik, krypkörning, snabbana osv var toppen".

Ambulanssjukvårdarna hade också erfarenhet av vidareutbildning i ambulanskörning och utryckningskörning. Följande fråga ställdes i enkäten: *"Tycker du att du har fått tillräckligt med vidareutbildning för utryckningsförare?"*.

- "Då jag fick en fordonsutbildning när jag läste. Hjälpte mig jättemycket. Och märker skillnad på körning hos kollegor som inte har utbildningen".
- "Finns aldrig för lite för utbildning gällande körning och beteende".
- "Man kan ju alltid lära sig nya saker och bli säkrare i sin körning".
- "Har bara gått en körutbildning det var när jag började för 5 år sedan".
- "Alltid bra att ha fortlöpande utbildning, med tanke på att trafiken ändras med tiden".
- "Har inte fått någon vidareutbildning, men tycker den jag har räcker".
- "Vill att det införs årliga förarutbildningar".
- "Utbildar inte längre men har utbildat i 15 år".
- "Repetitionsutbildningar vart annat år".
- "Begränsningar från arbetsgivaren, ekonomi och tid".
- "Har inte fått någon vidareutbildning förutom nu framför en datorskärm. Är inte riktigt samma sak som verkligheten".
- "Har i alla fall inte fått någon".
- "För lång tid mellan gångerna".
- "Jag är inte färdigutbildad ambulanssjukvårdare".
- "Från början skulle vi på vinterutbildning vart 5 år men jag har varit 2 ggr på 23 år".
- "Pengar är alltid ett problem plus för få ambulanser och för få personal så dom man vill ha på vidareutbildning måste jobba för dom som är nya och måste gå introkursen, jag tror vi räknade ut att det skulle ta 20 år att spola igenom all personal med den här takten".
- "Utbildningar som halkkörning mm är det 8 år".
- "Jag tycker att jag är en bra larmförare, men lär mig fortfarande hela tiden".
- "Man kan alltid kräva ett intyg typ som ett körkort".
- "Finns ingen vidareutbildning".
- "Aldrig gått vidareutbildning".





Foto: @Jörgen Lundälv (2022).



UMEÅ UNIVERSITET



## 9. Förarbevis för utryckningsförare

I enkätundersökningen fick deltagarna besvara frågan: *"Tycker du att det borde finnas ett nationellt förarbevis för en utryckningsförare inom ambulansverksamheten?"*. Nedan följer några svar och reflektioner från ambulanssjukvårdarna.

"Tyvärr idag är det många som har väldigt liten körvana. Kollegor äger ingen egen bil".

"Kompetensen hos utryckningsförare stärks".

"Som i Norge. Polisen och räddningstjänsten har samma inom kåren. Inom ambulansen kan du gå utbildning som inte godkänd på andra områden eller avdelningar".

"Ökar säkerheten och tryggheten för patienten och kollegor".

"Förr fanns fri väg som var en typ av det".

"Underlättar mellan arbetsgivare emellan och är ett intyg /bevis på utbildning".

"Bra att hela kåren har en och samma krav och utbildning för att få framföra en ambulans".

"Är det nationellt så ställs det större krav på föraren. Man kanske då kan ställa större krav på arbetsgivaren så att man får vidareutbildning".

"När jag började fick jag en bra utbildning. Både halkkörning, landsväg och utryckning under flera veckor. Idag är det tyvärr sämre. De nya som kommer idag har väldigt dålig körutbildning".

"Ja absolut så att man lyfter all personal till rätt nivå, vi har fått till oss att privata företag eller hyrpersonal inte har rätt kompetens för uppdraget. T.ex. att man ej är van att köra på snö och isiga vägar".

"Där borde det sållas lite om alla är lämpliga att framföra en ambulans. Det ska inte bara räcka att ha haft körkortet i tre år".

"Olika organisationer har olika utbildningar med varierade övningar och teori. Ett nationellt bevis säkrar kvaliteten på utbildningen".

"Då blir det lika utbildning överallt!".

"Kan säkert vara bra".

"Det borde finnas ett larmbevis som man exempelvis kan göra på skolan".

"Jag tycker det ska bli mer jämlikt vad vi ska ha för förkunskaper för att köra utryckning. Som jag skrivit tidigare så slarvas det med detta i olika län".

"Inför samma regler som i Norge".

"Kanske vi kunde få billigare försäkring på privat bilen. Då jag anser att vi har stor erfarenhet att läsa trafikanter i förväg".

"En självklarhet, idag är driften viktigare än säkerheten".

"För att säkerställa duglighet bakom ratten. Det är inte bara att tuta och köra även om man tror att folk både ser och ska höra en".



## 10. Dygnstjänstgöring

I enkätundersökningen fick ambulanssjukvårdarna besvara följande fråga om lämpligheten med dygnstjänstgöring: *"Tycker du att det är bra med dygnspass i ambulansverksamheten?"*. Här redovisas några av svaren från ambulanssjukvårdarna.

"Tycker det är bra, då man får mer ledigt och gör fler timmar istället och man har chans till vila".

"Bättre återhämtning".

"Handlar om larmfrekvens".

"Enbart på stationer med låg belastning där chans till återhämtning finns under passet".

"Ingen kan vara på alerten i 24 timmar".

"Dygnen varierar väldigt där jag arbetar. Men jag brukar prioritera att vila när tillfälle ges".

"Där det passar och att det inte är för många turer per dygn. Passar inte i stor städerna".

"Alla människor är olika och alla påverkas olika av att jobba dygn. Vissa klarar det medan trötthet märks mer på andra".

"Allt är beroende på hur belastningen är på aktuell station eller område. Finns vissa stationer där det kan fungera bra, medan andra som det absolut inte är något att sträva efter".

"Vansinne med dygnspass i dagens läge, gick bra för 15-20 år sedan, nu är det för belastat".

"På de stationer som ej har mycket larm, är det bra. I övrigt nej".

"Bra med längre återhämtningstid".

"Ju längre aktiv tid ju mindre arbetsdagar under veckan behöver du göra. Mer tid för återhämtning och mera fritid".

"Egen erfarenhet, fruktansvärt trött efter många uppdrag och där du inte har möjlighet att vila eller byta ex. förare pga kompetensen etc".



"Typ fredagdygnet när vi satt 18,5 timme i ambulansen, Middag 22,30 på kvällen, Ingen tid för återhämtning. Långa uppdrag. Går minst en fridag till återhämtning efter fred och sönd resp lörd och måndagpass".

"Mycket att göra särskilt i storstad".

"I Göteborg för hög belastning".

"Har jobbat dygn förut. Var mindre körningar då. Sen kanske man skall skilja på storstan och landsbygd. Belägningsgraden spelar också roll".

"På vissa stationer passar det säkert. Beror helt på hur belastningen är på stationen".

"Har aldrig provat annat".

"Alldeles för slitsamt och farligt".

I enkäten ställdes även en fråga om hur ambulanssjukvårdarna upplevde sina arbetspass utifrån trötthet och i vilken utsträckning som man upplevde sig kunna köra ambulansfordon vid trötthet. Följande fråga ställdes i enkäten: *"Du känner dig trött under arbetspasset. Kan du be din kollega att köra ambulansen under uttryckning?"*. Några av ambulanssjukvårdarna uttryckte trötthetens betydelse på följande vis i sina svar.

"Då jag är mitt egna skyddsombud, måste jag kunna säga att jag är trött och be kollegan köra".

"Bra samspel med kollegan".

"På vår arbetsplats tar vi hänsyn till och hjälper varandra".

"Jag vill komma hem till min familj, är jag trött för jag dialog med kollegan. Hoppas på detsamma om kollegan är trött".

"Alla som jobbar vid ytterstationer jobbar dygn och får ej bryta en prio 1 körning oavsett hur trötta vi är".

"Jag är tydlig med att förmedla till min kollega om det är något som inte står rätt till".

"Oftast brukar adrenalinet hjälpa till för att motverka tröttheten".

"Vi turas om att köra men om en utav oss har kört mycket uttryckning så kan den andre få vila någon tur".

"Eftersom vi har bilar som kräver c-körkort så har alla inte behörighet samt att en del ssk/vub inte anser att dom ska framföra fordon trots dom har behörighet".

"Man kan be kollegan att köra prio1 larm ut ifall man känner sig trött o huvudet. Oftast om det är prio1 larm till sjukhus har man "jobbat sig till" en pigghet att klara av att köra in tryggt och säkert".

"Finns situationer då det är bäst att Ambulanssjuksköterskan är bäst lämpad att sitta bak med patient in till sjukhus, men då får man anpassa farten efter hur man orkar



Ja men enbart på utkörningen om det inte verkar vara ett komplicerat fall som kollegan behöver läsa riktlinjer på vägen ut”.

”Jag kan be min kollega att köra om hen är piggare än mig”.

”Vi brukar byta chaufför om den ena blir trött”.

”Trött utan att vara en trafikfara är OK. Byte av förare skall alltid göras om det är möjligt då båda har rätt kompetens”.

”Ja/neej. Helt beroende på om patienten är röd, orange/gul, grön och hur mycket behandling som pågår under transport och om SSK ev. låter mig sitta bak och övervaka patienten”.

”Bäst lämplig ska köra”.

”Om kollegan har larm inga problem, inget larm då måste man ju köra!”.

”Man är ju 2 i bilen. Man har inte bara sig själv att bry sig om utan även kollegan. det behövs c-kort till våra ambulanser. Inte alla har det”.

”Man får inte göra sig större än man är i sådana situationer”.

”Jag måste kunna uppfylla behovet av larmkörning. Vid långa transporter på natten inga problem att turas om att köra”.



## 11. Dödligt riktat våld och hot

Flera ambulanssjukvårdare berättar om hot och våld som inträffar under en arbetsdag. Ibland riktas verbala hot mot ambulanssjukvårdarna. På frågan *"Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot från patient i samband med ambulans-transport?"* svarade ambulanssjukvårdarna på olika sätt hur de upplevde osäkerhet, risker och hot under sin yrkesutövning i ambulansen vilket framgår av följande citatutdrag.

"Stal ambulansen".

"Alkoholist med delirium".

"Berusade eller drogpåverkad".

"Intoxikerade personer som verbalt hotar om olika saker".

"Händer ibland med påverkade patienter".

"Flera gånger 15-20 gånger under 30 år".

" "Ska du ha en smäll, din Djävul", "Passa dig djävligt noga" ".

"Psykospatient".

"Drogpåverkade som hotat att döda mig eller min familj".

"Psykospatient".

"Oftast alkoholpåverkade patient".

"Jag var en idiot som skulle göra världen en tjänst om jag bara dog för att jag är aik:are".

"1000 tals ggr under åren allt ifrån småfula ord till stora ord".

"Verbala hot".

"Drog och alkoholpåverkad person".

"Händer lite ibland".

"Hotad med stryk".

"Ja flera gånger, minns inte alla så väl. Ofta relaterat till narkotika och alkohol".

"Minns ej".

I enkätundersökningen ställdes även följande fråga: *"Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från patient i samband med ambulanstransport?"*. Här redovisas några av svaren i undersökningen.

"När droger är inblandat".

"Av alkoholpåverkade".

"Kollegor som blivit hotade med pistol hos en patient".

"Dödshot under vård in till sjukhus, knivattack ute på adress".



"Svårt att välja specifik situation, men tex situationer med psykipatienter eller påverkade människor".

"Verbala hot som att de ska döda en om man ej hjälper tillräckligt snabbt. Eller ger en allmän obehaglig känsla och ber om ens fulla namn".

"Oftast patienter med missbruk el psykisk ohälsa".

"Både jag själv och kollegor har ggr. flera under åren blivit utsatta för verbala hot".

"Fulla, Drogpåverkade, Diabetiker, Skalltrauman, (jag själv många gånger)"

"Hot och våld är allmändagligt hos oss".

"Psykiskt, alkohol och droger är de personer som utgör de hoten".

"Narkomaner som blir arga för att vi väcker dom från ruset".

"Många många gånger, o flertalet fall hos kända patienter vi vet gärna slåss med oss...".

"Inget stöd från SOS i denna fråga tyvärr".

"Vi har några patienter vi inte åker till utan polis efter hot och våld. Ovanligt men det förekommer".

"Hot våld är vanligt".

"Blivit hotad på plats, alkohol o tabletter inblandade".

"Så många ...".

"Verbalt hot förekommer ibland. Kanske mest hos påverkade pat, stressade anhöriga".

"Jag och kollega blev hotade till livet av en påverkad yngling lyckades hålla patienten kvar på båren tills min kollega fått upp hissen varpå vi tryckte på larmet puttade undan båren och åkte ned till bilen och backade undan".

"diverse hot, "passa dig annars"".

Ambulanssjukvårdarna berättade också i undersökningen om hur verbala hot från närstående till patienter hade riktats till de själva och till kollegor. På frågan: *"Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot från närstående till patient i samband med ambulanstransport?"*, svarade några ambulanssjukvårdare följande:

"Glåpord".

"Om man inte tar hand om min pappa så skall jag leta upp dig. Sa sonen".

"Ibland när vi inte behöver ta med patienten, patienten behöver ingen ambulans utan kan ta sig till sjukhuset själv, kan det ibland bli jobbiga situationer".

"Allt ifrån att man gör fel saker eller att det går för sakta".

"Ex. anhörig som av naturliga skäl inte kan se helhets bilden som vidare genom hot försöker driva igenom sin vilja, ex. Anmälningshot, skuldbeläggande pga egen ångest etc etc".

"Närstående har både varit nyktra och påverkade och ifrågasatt varför det tar så lång tid eller varför vi tittat på ett annat färd sätt när dom ringt ambulans".

"Alla är inte nöjda helt enkelt".





"Ofta när dom förstår att vi inte tar med patienten, utan vi ordnar ett annat färd sätt till sjukhus. (sjuktransport)".

"Händer lite då och då att anhöriga blir hotfulla när tex man bedömer och väljer att lämna patienten hemma".

"Flertal anhöriga ville åka med i ambulansen men det fins ingen plats för det".

"En anhörig som var högljudd och otrevlig och uttryckte hot och elakheter, riktigt otäck man i 50-års åldern. Han försökte tränga sig in i bilen där jag satt, i förarsätet, men jag lyckades stänga dörren och sen köra i väg fort. Han fortsatte att vara dum när han dök upp på sjukhus så vakter fick föra bort honom".

"Passa dig, försvinn härifrån, kör din djävul".

"Onyktra personer som betar sig aggressivt då de anser att man arbetat för långsamt eller inte hjälper patient vid initial bedömning".

"Skynda er annars så djävlar ska jag se till att ni får bråttom".

I undersökningen ställdes även följande fråga: *"Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från närstående till patient i samband med ambulans-transport?"*. Ambulanssjukvårdarna berättade följande i enkäten:

"Anhörig som vill att pat ska få åka till akuten för de inte får någon tid på vc".

"Anhöriga som är missnöjda med våra bedömningar har gått till verbalt hotangrepp".

"Att de ska döda en, kommer mot en och gör sig stora".

"Vissa patienter har anhöriga där dem inte vill att sin anhörig ska till vissa vårdinrättningar så har det hänt att de skrikit diverse verbala hot, även anhöriga till missbrukare kan ge sådana verbala hot".

"Patient som ej vill uppsöka sjukhus där anhöriga har en pådrivande egen uppfattning om och hur vi skall agera och tvinga någon som vi inte har laglig rätt till".

"Fulla, drogpåverkade, diabetiker, skalltrauman, (jag själv många gånger)".

"Ibland när vi inte behöver ta med pat, pat behöver ingen ambulans utan kan ta sig till sjukhuset själv, kan det ibland bli jobbiga situationer".

"Vi blir kallade för okvädningsord varje pass i princip".

"Flera ggr".

"Stressade anhöriga som ej har förståelse för vårt arbete. Ibland måste man vårda på plats innan man börjar avtransport".

"För att vi tog för lång tid på oss, vi inte bar patienten, inte ger patienten de läkemedel som de vill ha".

"Anhöriga tycker att personalen inte gör rätt eller rätt enligt anhörigas uppfattning av händelsen/omhändertagandet".

"Flera ggr. Ni gör inte erat jobb".

"Oftast stressade, ofta påverkade".



"Patienten kanske inte vill till sjukhus men anhöriga tycker det. Kan inte köra någon utan dess vilja. Det föreligger inget medicinskt vårdbehov av patient men anhörig vill att vi tar med dem. Hot som att de ska anmäla oss mm om vi inte kör patienten".

"Händer flera ggr i veckan".

"Under HLR, rädda eller dö".

"Det är ofta närstående hotar när man inte vill ta med utan hänvisar annat transportsätt".

"Har hänt att XX inte accepterar kvinnliga vårdare, el manliga till sin fru".

"Mer indirekta och smygande".

Verbala hot mot ambulanspersonalen förekom även från någon okänd person i samband med ambulanstransporter. Följande fråga ställdes i enkäten: *"Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från någon okänd person i samband med ambulanstransport?"*.

"Utsatta områden med mycket folk på plats. Berusade människor på stan".

"Vid trafikolycka då personer skrikit på oss att flytta ambulansen så de kan komma fram".

"Personer runt en olycka är vanligt, språkförbistringar än mer vanligt, oförståelse och kräver saker som går att uppfylla ex".

"Okvädningsord och kränkningar från omgivning under omhändertagande av patient".

"Ibland när vi inte behöver ta med patienten, patienten behöver ingen ambulans utan kan ta sig till sjukhuset själv, kan det ibland bli jobbiga situationer".

"Allt för hjälpsamma kompisar till patienten".

"Vi har haft några skjutningar i XX då hot och våld från omgivningen varit påtaglig, polisen har varit underbemannade initialt på flera händelser".

"Krogmiljö och fylla".

"När man kommer ut med en svårt sjuk patient, ambulansen kanske står lite tokigt utanför port eller dylikt. Hot från andra trafikanter".

"Kollega blev siktrad på med pistol när de skulle köra en patient till Akutmottagning".

"Många runt ett omhändertagande av patienten har väldigt mycket att säga eller tycker om att säga hur saker och ting ska skötas".

"Kom inte ihåg".

"Många som helgkvällar kan och vet hur alla jobb ska skötas på bästa sätt".

"Många som vet allt vid ett omhändertagande helat kl 02 en fredag utanför ett utesälle".

"Oftast i miljöer utomhus med mycket folk".

"Ja varje vecka i samband med larm, ofta narkotika och alkohol relaterat".

"Vid pdv-händelse. Hot om att slå ihjäl personal om de inte räddar patienten".



"Händer ständigt i krogmiljö samt i offentlig miljö där det är många människor ex tunnelbanan".

"Okända personer har både varit nyktra och påverkade och ifrågasatt varför det tar så lång tid eller varför vi tittat på ett annat färdssätt när dom ringt ambulans".

Flera av ambulanssjukvårdarna hade också erfarenhet av att ha drabbats av fysiskt våld från patienten i samband med ambulanstransporterna. I enkäten framkommer följande röster:

"Berusade eller drogpåverkade".

"Fulla pat. Som försökt slå till en men ej lyckats".

"Missbrukare och påverkade".

"Både berusade patienter med olika sjukdomstillstånd och trauman".

"Har blivit sparkad och slagen ett flertal gånger".

"Vi har blivit jagade av en som hade en kanyl som han ville sticka i oss".

"Händer ibland med onyktra narkotika påverkade individer oftast inget allvarligt".

"Patienten slet sig lös från båren och greppade tag i mitt bilbälte vid vårdarstolen".

"Skallskada som var orolig så åkte på en propp".

"Slag och knuffar".

"Kom inte ihåg detaljer".

"Misshandel, slagsmål".

"Brottningsmatch på golvet i en lägenhet".

"Dement person".

"En psyk-patient skulle köras till akuten och det visade sig att hon hade rakblad i båda händerna som hon försökte skära oss med".

"Blivit puttad på och blivit fast hållen".

"Blivit knuffad.

"Men varit 2 cm från att få en knytnäve i ansiktet av en patient. Räddades av bältet".

Ambulanssjukvårdarna gav flera exempel när deras kollegor också hade blivit utsatta för fysiskt våld från patienter. Följande fråga ställdes i enkäten: "*Känner du någon kollega som blivit utsatt för fysiskt våld från en patient i samband med ambulanstransport?*".

"Slag och sparkar".

"Dement och förvirrad".

"En patient med encefalit som blev totalt personlighetsförändrad och väldigt våldsam".

"Blivit slagen på grund av att de inte fick ambulans när det inte fanns behov".

"Blivit slagen, utsatt för knivhot".

"Har själv fått brottas med en kraftigt berusad man i sjukhytten".



"Sparkar och knuffar och några som har varit i slagsmål med patient samt anhöriga".  
"Fulla, Drogpåverkade, Diabetiker, Skalltrauman, (jag själv många gånger)".  
"Psykipatienter, otrevliga anhöriga".  
"Kollega som fått sin tumme ur led med flertal operationer som följd".  
"Ibland är det omedvetet våld från pat pga pat sjukdomstillstånd".  
"Jag blev nedbrottad av suicidal person under färd till sjukhus....".  
"Skulle spänna fast midjeremmarna på en överförfriskad patient, fick ett knytnävsslag i magen".  
"Hört några stycken".  
"Knytnävsslag i ansiktet, jagade".  
"Kan vara bakomliggande sjukdomsbild, t e x demens, droger, eller patient i chock".  
"Någon som inte förstår sitt eget bästa och reagerar fysiskt på att t. ex. måsta följa med i ambulansen".  
"Ett gäng hade misshandlat en kille och när mina kollegor kom dit vart de påhoppade av gänget som hade misshandlat patienten".  
"Knuffar, slag av ung som gamla dumma pat, dementa och onyktra kom inte ihåg".  
"slag, spott osv".

Ambulanssjukvårdarna gav även flera exempel när deras kollegor också hade blivit utsatta för fysiskt våld från närstående till patienter. Frågan i enkäten behandlade denna typ av våld ("Känner du någon kollega som blivit utsatt för fysiskt våld från en närstående till patient i samband med ambulanstransport?").

"Kollegor som blivit slagna av påverkade patienter".  
"Jag själv, psykipatienter, berusade personer".  
"Ibland när vi inte behöver ta med patienten, patienten behöver ingen ambulans utan kan ta sig till sjukhuset själv, kan det ibland bli jobbiga situationer".  
"Föser eller tar tag i personalen".  
"Slag och hot mot fordon trängt sig in i ambulansen".  
"Missnöjda med medicinskt inriktningsbeslut".



## 12. Stenkastning, barrikadering och flykt

Under flera år har personal i blåljusverksamheter blivit utsatta för attacker på väg till larmplats men även på exempelvis en hämtplats. Ambulanspersonal har under flera år blivit utsatta för olika attacker som handlar om hot, hot om våld och riktat våld. Exempel på attacker som riktats mot ambulanspersonal har handlat om stenkastning. Ambulanssjukvårdarna vittnar om sådana attacker och har i flera frågor som ställts i studien både beskrivit och reflekterat över attacker som genomförts. En fråga som ställdes var följande: *"Känner du någon kollega inom ambulanssjukvården som blivit hindrad att utföra sitt uppdrag under ambulanstransport på grund av att ambulansfordonet och personalen blivit utsatt för stenkastning?"*. Här redovisas några av svaren:

- "Inte än här uppe i XX ännu men vi brukar vara några år efter storstäderna".
- "Inte sten, men sparkar på fordon samt försök att välta bilen".
- "Hände ofta i XX, fick tillkalla polis".
- "Migrationsboende. Bedömde att patienten ej behövde vård under transport in till sjukhus/Hälsocentral".
- "Men har fått ölburkar slängda på ambulansen".
- "Inom vissa områden som kan bli oroligt, går vi ej in i utan polis".
- "Social oro i utanförskapsområde".
- "Avvaktan på att polis gör platsen säker".
- "Mindre ungdomar kastade sten på oss vi avbröt inte körningen".

Ambulanssjukvårdarna fick även besvara följande fråga: *"Känner du någon kollega inom ambulanssjukvården som blivit hindrad att utföra sitt uppdrag under ambulanstransport på grund av att ambulansfordonet och personalen blivit utsatt för stenkastning?"*.

- "I perioder när det är oroligt i vårt utsatta område kan stenkastning förekomma".
- "Stenkastning från en bro, stenkastning på stillastående ambulans när de är inne hos patienten".
- "Har kollegor som fått fönster sönderslagna av stenar då dem varit inne hos patient, kunde då inte köra patienten till sjukhus".
- "Händer att man kör in i saker som man ej vet kan bli stökigt".
- "Har hänt några gånger att de skjuter raketer efter besättningen, hotat med vapen och kniv".
- "Kommit ut till trasig bil efter att ha varit uppe hos patient".
- "Avvaktan på att polis gör platsen säker".



För att skydda sig mot attacker av olika slag har ambulanspersonalen utvecklat olika strategier för att skydda sig. En sådan strategi handlar om att barrikadera sig i det egna ambulansfordonet. I enkätundersökningen ställdes en fråga om barrikadering: (*"Har du som ambulanssjukvårdare tvingats att barrikadera dig i ambulansfordonet efter att ha blivit utsatt för hot eller våld från utomstående person?"*). Här redovisas några av svaren från deltagarna.

"Missbrukare som spelar över, vill ha skjuts till XX".

"Stenkastning".

"Instabila, psykiskt sjuka människor kan bli farliga".

"Drogpåverkad man slet i låsta dörrar och klänges sig fast på utsidan av Ambulans tills Polis kom på plats".

"Patienten fanns inte kvar på angiven adress och när vi letade efter den så kom det en riktigt arg Karl som började skrika på oss och slå på bilen".

"Suicidal person som svepte förbi ambulansen med en stor förskärare, vi han som tur var inte gå in i hans lägenhet, han stormade ut".

"En narkotikapåverkad kille jagade mina kollegor som sprang för sina liv. Dom tryckte på överfallslarmet så jag och en kollega tog in dom i bak i vår bil och vi alla fick låsa in oss. Vi kunde inte lämna platsen då killen hotade att mörda sin familj. Polis fanns 20 minuter bort".

"Påverkad som rycker och slår på ambulansen".

"Person som blev sur då han inte fick åka med ambulans till BAS och började kasta glasflaskor mot bilen".

"Läste ofta in oss då hotfulla personer som var onyktra eller många på plats betedde sig misstänksamt eller började hota".

"Hotad med spade".

"Missnöje med omhändertagandet".

"Onyktra utomstående som inte tycker att vi agerar som dom vill".

"Åkte till en nattklubb där en kvinna skadat huvudet ordentligt. På plats finns det en ung personer som intagit för mycket alkohol, anhörig finns med på platsen. Vi väljer att ta med skada huvudet och då blir människorna runt om kroken väldigt aggressiva drar i oss skriker på oss trots att en ambulans tillkallas åt tjejen".

"Blev utjagade av en patient från en lägenhet med saxen i högsta hugg".

"Våldsam patient och i väntan på polis fått låsa in oss i bilen".

"Patienten kom mot oss med dragen kniv, hoppade in i bilen låste och körde därifrån".

Flera av ambulanssjukvårdarna i studien hade också någon kollega som blivit tvungen att ta skydd i ambulansfordonet vid olika former av attacker: (*"Känner du någon kollega inom ambulanssjukvården som blivit tvingad att barrikadera sig i ambulansfordonet efter riktade hot och våld från utomstående person?"*).



"Pistolhot".

"Kvinnlig kollega som blivit nedslagen när dom var i olika rum i en lägenhet för att ta hand om en patient. Fått fly ifrån lägenheten till ambulansen innan polisen kom".

"Instabila, psykiskt sjuka människor kan bli farliga".

"Psykiskt störd man jagade dom".

"En drogad person som uppträdde hotfullt".

"Ja samma som innan, vad jag själv vart med om".

"Vid upplopp, fotbollsmatcher derbyn".

"Onyktra utomstående som inte tycker att vi agerar som dom vill".

"Kollegor som haft aggressiva personer runt fordonet vid ärenden, har då fått stänga in sig och köra därifrån".

"Kom till en grupp med människor, som gungade ambulansen. Dom tog sig därifrån direkt när dom kunde".

"Och de fick fly från platsen då vapen drogs mot dem".

"Många (över 10) anhöriga som vill vara med och hjälpa till och se allt innan man kommer iväg".

"Psykotisk Pat angriper ambulans personal".

"Blivit jagade och hotade med stryk".

"Pat kom ut och slog med yxa i bilen krockkuddar löste ut så de kom ej från platsen då bilen ej gick att starta som tur var kom polisen efter någon minut och kunde ta hand om pat".





### 13. "Piggast kör" – körinstruktörernas vanor och resonemang

Av de 134 ambulanssjukvårdare var det 20 ambulanssjukvårdare (15 procent) som även hade rollen som utryckningsinstruktör- och körinstruktör. Hur resonerade denna grupp om utbildningens betydelse, trötthet, alkohol, lämpligheten av dygnstjänstgöring som ambulansförare, avvikelserapporteringar och ambulansförarens roll i praktiken? I följande tabell redovisas deras inställningar i de olika frågorna.

Tabell 5. Ambulanssjukvårdare som innehar rollen som utryckningsinstruktör- och körinstruktör och deras inställning till ambulanssäkerheten i praktiken. Absoluta tal och procent. En Websurvey 2022 (N=134).

	Körinstruktör (N=20)
Tillräckligt med grundutbildning	
Ja	19 (95%)
Nej	1 (5%)
Vet ej	0 (0%)
Tillräckligt med vidareutbildning	
Ja	11 (55%)
Nej	7 (35%)
Vet ej	2 (10%)
Önskar nationellt förarbevis	
Ja	20 (100%)
Nej	0 (0%)
Vet ej	0 (0%)
Vana att lämna avvikelserapporter om risker vid körning	
Ja	8 (40%)
Nej	10 (50%)
Vet ej	2 (10%)
Erhållit feedback från avvikelserapporter	
Ja	6 (30%)
Nej	7 (35%)
Vet ej	7 (35%)



Känner kollega med alkohol- och drogmissbruk	
Ja	5 (25%)
Nej	15 (75%)
Vet ej	0 (0%)
Alkolås i ambulansfordon nödvändigt	
Ja	2 (10%)
Nej	18 (90%)
Vet ej	0 (%)
Arbetar dygnspass	
Ja	8 (40%)
Nej	12 (60%)
Kör utryckningskörning under trötthet	
Ja	11 (55%)
Nej	6 (30%)
Vet ej	3 (15%)
Ber kollega (sjuksköterska) köra utryckningskörning istället vid egen trötthet	
Ja	20 (100%)
Nej	0 (0%)
Vet ej	0 (0%)

8 av 20 körinstruktörer som deltog i studien uppgav att de arbetar dygnspass inom ambulanssjukvården. På frågan; *"Tycker du att det är bra med dygnspass i ambulansverksamheten?"*, svarade körinstruktörerna följande:

"Handlar om larmfrekvens".

"Egen erfarenhet, fruktansvärt trött efter många uppdrag och där du inte har möjlighet att vila eller byta ex. förare pga kompetensen etc."

"Typ fredagdygnet när vi satt 18,5 timme i ambulansen, Middag 22,30 på kvällen, Ingen tid för återhämtning. Långa uppdrag. Går minst en fridag till återhämtning efter fred och sönd resp lörd och måndagpass".

"I XX för hög belastning".



"Vi har förhållandes lite larm och kan oftast ta en paus på eftermiddagen in för natten".

"Absolut förbjudet i dagens dåliga ambulansberedskap/verksamhet, skitfarligt!".

"Alldeles för hög belastning... det gick för 15 år sen".

"Olika ambulansverksamheter har olika förutsättningar. Stationer på landsbygden skulle ha större möjlighet till dygntjänst. Skillnad på beläggning på bilarna".

"Beroende på beläggning så är det absolut försvarbart med dygntjänstgöring".

"Man orkar verkligen inte med dygn med dagens belastning!".

"Inte på stationer med hård belastning. Finns ingen chans till återhämtning. Kan kanske fungera i glesbygd med lågt antal transporter/dygn".

"Fungerar bra med dygn på stationer som inte har allt för många körningar".

"skapar en passiv stress om när kommer 'larmet', hög belastning-mindre vilotid, sen jag började har vilotiden ätits upp också av inre rutiner och av annat t.ex. utbildning, öva, ansvarsområden".

"Uppliver att vi nu har fått betydligt mer körningar än när jag började inom ambulansen. Hade dygn innan men skulle inte orka med det nu, med den ökade belastningen vi har nu".

"Man behöver vila svårt med skärpan efter många timmar absolut inte naturligtvis beror det på vart man jobbar".

"Med dagens arbetsbelastning går det ej att arbeta dygn. Finns inget utrymme för vila".

Samtliga körinstruktörer uppgav att de inte skulle köra utryckningskörning med ambulansen om de kände sig trötta. De skulle i stället låta ambulanssjusköterskan (kollegan) köra fordonet. Men här framkom att det fanns utrymme för förhandlingar vid trötthet. Körinstruktörerna berättade följande i enkäten om de förhandlingar som man hade med sin kollega i samband med trötthet:

"Bra samspel med kollegan".

"Trött utan att vara en trafikfara är OK. Byte av förare skall alltid göras om det är möjligt då båda har rätt kompetens".

"Ja/nej Helt beroende på om patienten är röd, orange/gul, grön och hur mycket behandling som pågår under transport och om SSK ev. låter mig sitta bak och övervaka patienten".

"Om kollegan har larm inga problem, inget larm då måste man ju köra!".

"De händer att vi byter under utryckning på grund av att man blir trött".

"Det finns ett stort problem när jag är trött så är tyvärr kollegan lika trött pga för hård belastning, inga raster, för lite resurser= för få ambulanser och körningar som vi ej skulle ha åkt ut på (vårdplanering av pat, mitt i nätterna, Vc-uppdrag".

"Delat ansvar. Kollegan uppskattar om man är ärlig".

"Så har vi alltid gjort, vi har en dialog och är ärliga mot varandra".



"Man hjälps åt".

"Jobbar man natt så har man ofta en "dipp" någon gång under passet. Men får man ett prio 1 uppdrag så "piggas man på sig" tillfälligt och det ärt inga problem. Får man dock en längre transport prio 1, 15 - 20 mil, då är det tungt att hålla fokus, då kan man få lov att byta förare, vårdare under uppdraget förutsatt att kollega har behörighet för fordonet, som t.ex. Cheva-ambulans".

"Vi på min arbetsplats hjälper varandra om vi känner oss trötta och slitna under arbetspasset".

"Piggast kör".

"Om min bedömning är att jag inte är fullt fokuserad pga trötthet tänker jag trafiksäkerhet och arbetsmiljö och pratar med min kollega".

"Är man trött får man säga till och göra det bästa av situationen. säkerhet för alla i trafiken måste vara prioriterat".

Fem av 20 körinstruktörer kände en kollega som hade alkohol- eller drogproblem på arbetsplatsen. Några av körinstruktörerna berättade om sådana förhållanden:

"Svårt att upptäcka, finns ingen standard för drogtest som dock borde finnas".

"Blåser in personalen innan varje arbetspass men vad hjälper det när det är alldeles för hårt tryck på verksamheten och personalen är slutkörd=Trött===onykter enligt forskningen".

"Säkert.... Det är inte allt som syns".

"Narkotika som försvunnit, personen har fått hjälp".

"Har haft någon med alkohol eller drogproblem tidigare. Blivit bättre, säkrare då vi har obligatorisk blåskontroll inför varje arbetspass".

"Inte som jag har kännedom om. Har alkoholmätare innan varje arbetspass".

"Har haft kollega som fått sluta pga alkoholmissbruk. Innan arbetspassets början är det obligatoriskt att blåsa i alkometer. övriga droger finns det ej rutiner för".

En majoritet av körinstruktörerna ville inte ha ett införande av alkolås i ambulansfordonen som ett led i ett skadeförebyggande arbete. De är kritiska till denna typ av anordning i ett ambulansfordon. De angav flera olika motiveringar och svar till sin inställning mot ett sådant införande:

"Blås när du kommer till arbetet".

"På min arbetsplats blåser vi innan vi börjar. Alkolås kan krångla och därför äventyra patientsäkerheten".

"Vi blåser alkotest på stationen innan vi börjar. Kollegan dokumenterar resultatet".

"Alkolås, Njaaa inte tillräckligt säkert för vårt ändamål. Fel och brister uppstår".

"Risk att bilen låser sig på handspritångor" har hänt".



"Möjligen om de fungerar bra med inloggning/uppstart män vi har redan så mycket inloggningar".

"Absolut inte, blåsa in personal på apparat på arbetsplatsen är rätt. Vi är alla människor med allt det innebär så den dagen någon kommer onykter på arbetsplatsen så får det ej gå ut över Pat. då ej ambulansen ej startar pga onykter inblåsning".

"Vad om den låsas pga tekniska fel... "

"Inom vår organisation blåser vi inför varje pass".

"Vi blåser vid arbetspassets början".

"Vi har alkoblås innan varje pass på stationerna".

"Vi blåser in oss på alkometer vid varje arbetspass".

"Alkolås kan strula, man skall blåsa in början på passet".

"Nej. Bättre att ha kontrollen innan arbetspassets start".

"Bättre att ta alkotest innan arbetspasset".

"Ibland behöver man komma iväg snabbt. Vet att alkolås kan ta tid innan man kan köra iväg. Därför uteslöt vår organisation det".

"Vi blåser varje dag innan pågående pass i fast alkomodul på stationen. Att blåsa i bil ger en viss risk för försening av uttryckningstid vid akuta uppdrag då dessa kan fördröjas av handsprit t.ex".

Hälften av körinstruktörerna uppgav att de aldrig gör några avvikelserapporteringar om risker och så vidare till sin arbetsgivare. De berättar om flera skäl som finns till att de inte vill göra några avvikelser.

"Leder i regel ingen vart. När det inte räknas som ett arbetsmiljöproblem läggs anmälan bara på hög, Kör kollegan som en dåre, Ja, då påtalar jag detta".

"Inget arbetsgivaren tar hänsyn till".

"Ett måste tex, att man somnat bakom ratten då det har varit för hårt tryck på ambulanserna och att man ej har haft chansen till återhämtning då är det under så kallad en vanlig dag utan trafikolyckor eller tex, hjärtstopp bara vanliga för låga (vårdplanering av pat mitt i natten eller fördåligt planerade förflyttningar av pat Kan även bli längre resor av ordinarie akutambulans då man tar ordinarie bil och ej ersätter den med en annan bil och besättning utan att den kvarvarande ambulansen får kör hårdare och köra för 2 istället".

"Både jag och mina kolleger är dock dåliga på att lämna in avvikelser på brister/risker. De avvikelser som skrivs är då det redan hänt någon incident".

"Tror att vi behöver bli betydligt bättre med att lämna avvikelserapportering".

"Brist på utbildning vid införande av nya fordonstyper tex. Utryckningsfordonet jämföras inte med övrig medicinteknisk utrustning i utbildningsinsats".



”Om fordonet har brister som ej är åtgärdade. trots att de är kända. ibland får man ta över fordon med pat eller i skiftbyte då det är larm och tid för fordonskontroll ej finns. Incidenter som kunnat undvikas ska med här också”.

Samtliga körinstruktörer ansåg att det skulle behövas ett nationellt förarbevis för alla ambulansförare som framför ett ambulansfordon i vägtrafiken. Körinstruktörerna uttryckte sina önskemål på olika sätt men var överens om styrkan och vinsterna med ett nationellt förarbevis:

”Underlättar mellan arbetsgivare emellan och är ett intyg /bevis på utb”.

”Bra att hela kåren har en och samma krav och utbildning för att få framföra en ambulans”.

”Ja absolut så att man lyfter all personal till rätt nivå, vi har fått till oss att privata företag, eller hyrpersonal inte har rätt kompetens för uppdraget t.ex. att man ej är van att köra på snö och isiga vägar”.

”Olika organisationer har olika utbildningar med varierade övningar och teori. Ett nationellt bevis säkrar kvaliteten på utbildningen”.

”Tror att det behövs för att kunna få upp nivån på utryckningsförare i hela landet. En del regioner har väldigt bra utbildningar medan en del har brister”.

”I regionerna i dag har olika kvalitetskrav och längd på utbildningen samt att man har olika fordonstyp med B eller C1, C-behörighet, tycker även att förare ska förarbevis för varje behörighet, har man bara utryckningsförarbehörighet B-bil ska man inte kunna köra utryckning på en C1, C-bil. förordar ett nationellt utryckningsbevis med skullkrav för varje fordonsklass”.

”Det skiljer för mycket emellan olika delar av Sveriges ambulanssjukvård hur trafik/utryckningsutbildningen genomförs. Vi utbildare jobbar med egna ”uppsättningar” utan att ha en nationell riktlinje”.

”Höjer vår yrkesstatus”.

”På många ställen är det godtyckligt vad som krävs finns egentligen inga lagstadgade krav på kompetens. Nationellt förarbevis skulle höja standarden på säkerhet med standardiserad utb. och uppkörning med myndighetspersonal. Inga hemmasnickrade utbildningar mer”.



## 14. Internt skadeförebyggande arbete

För att kunna utveckla det interna skadeförebyggande arbetet inom ambulanssjukvården är det viktigt att utgå från den kunskap och erfarenheter som finns hos personalen. Kontinuerligt lämnas avvikelserapporter där personalen vill dela med sig av sina erfarenheter om risker och säkerhet. I enkätundersökningen fick deltagarna följande fråga: *"Brukar du lämna avvikelserapportering om brister och risker vid ambulanskörning?"*. I svaren finns flera motiv till varför avvikelserapporteringen haltar, är ofullständig eller helt och hållet saknas.

"Leder i regel ingen vart, När det inte räknas som ett arbetsmiljöproblem läggs anmälan bara på hög, Kör kollegan som en dåre, Ja, då påtalar jag detta".

"Inget arbetsgivaren tar hänsyn till".

"Ingen som bryr sig om avvikelserna. Handhavande fel får man veta".

"Ja men sjukt många gånger man ej hinner! Behöver det mycket smidigare avvikelssystem liknande regionen har! Är lätt att navigera sig kring det och går fort! Under all kritik hur Falck krånglat till allt".

"Antagligen för att man inte hinner sitta ner o skriva".

"Finns sällan ork eller tid över under sitt pass".

"Ett måste tex, att man somnat bakom ratten då det har varit för hårt tryck på ambulanserna och att man ej har haft chansen till återhämtning då är det under så kallad en vanlig dag utan trafikolyckor eller tex, hjärtstopp bara vanliga för låga (vårdplanering av patienten mitt i natten eller fördåligt planerade förflyttningar av patienten Kan även bli längre resor av ordinarie akutambulans då man tar ordinarie bil och ej ersätter den med en annan bil och besättning utan att den kvarvarande ambulansen får kör hårdare och köra för 2 istället".

"Jag vill inte agera polis".

"De avvikelser jag oftast skriver handlar om ambulansen, som att blåljus kanske inte fungerar som det ska, att bilen krånglar, osv".

"Jo hade en kollega som körde och krockade in vikt en gång. Han lämnade platsen trots att min dörr var så inknölad och inte gick att öppna. Han var påstridig om att åka fram på larmet ändå. Vi hade kört på ca 5 renar och ner i diket. Jag försökte stå på mig att kontakta sos och polis samt avbryta larmet. Kollegan vägra lyssna och åkte vidare fram till patient. Detta gjorde jag en avvikelse över och kontakta min chef".

"Tycker inte det påverkar något".

"Jag har inte behövt då jag inte varit inblandad i någon incident".

"Har gjort det i 20 år. Vem åtgärdar problemet?".

"Både jag och mina kolleger är dock dåliga på att lämna in avvikelser på brister/risker. De avvikelser som skrivs är då det redan hänt någon incident".

"Tror att vi behöver bli betydligt bättre med att lämna avvikelserapportering".





"Är det en större händelse så krävs det men inte på mindre som tillexempel den mänskliga faktorn".

"Har aldrig behövt".

"Vi har en manuell bil som det bökigt att köra om skall utföra andra uppgifter, som att svara i radio, även för dålig prestanda för att göra säkra omkörningar".

"Har gjort det en gång, då var jag så trött så att jag blev rädd för mig själv ett tag".

"Har inte behövts".

I undersökningen ställdes också en fråga i vilken utsträckning som deltagarna upplevde att de hade fått någon feedback från sin arbetsgivare på avvikelserapporteringen (*"Brukar du få tillräckligt med feedback av den avvikelserapportering du gjort om brister och risker vid ambulanskörning?"*.)

"Har ej skrivit några".

"Påtalar om det är påtagliga fel som begåtts".

"Är ärendet avslutat så är det, går inte att ifrågasätta svaret eller det som återkopp-lats".

"Har alltid varit dåligt under åren men man hoppas hela tiden på att det ska bli bättre".

"Mycket dålig respons på avvikelser".

"Min chef var förstående och den kollegan kom inte tillbaka till oss mer".

"Inte gjort någon avvikelse".

"Vi går igenom de avvikelser som finns och tar upp dem till diskussion eller lägger in vissa körmoment under våra utbildning för att minimera att det upprepas".

"Har inte skrivit".

"Bara pengarna som styr".

"De lyssnar dåligt".

"Vi har lokala avvikelseråd som ger feedback på åtgärder som gjorts".

"Kommunicerar tillbaka vad som är åtgärdat".

För att stärka det interna skadeförebyggande arbetet inom ambulanssjukvårdaren finns det flera aktörer och verksamheter som kan vara involverade. I enkätundersökningen fick ambulanssjukvårdarna reflektera över i vilken utsträckning som deras fackliga organisation (*Kommunal*) varit aktiv i arbetet med att förbättra villkor för ambulanssäkerheten på arbetsplatsen (*"Tycker du att förbundet Kommunal arbetar tillräckligt aktivt med att förbättra villkoren för ambulanskörning och trafiksäkerhet?"*). Här redovisas några av rösterna från undersökningen:

"Idag är det bara fokus på vård och sjuksköterskan. Det vi gör 100% av alla körningar är nästa ingen fokus på".



"Tycker man ska styrka att alla som jobbar i fordonet ska kunna framföra det oavsett yrkesroll".

"Man hör inte så mycket från *Kommunal* när det gäller ambulans".

"Tycker att *Kommunal* borde trycka hårdare på utbildningar överlag på ambulanssjukvårdare".

"Ingen aning?"

"Absolut inte, *Kommunal* har inte skött sina åligganden gällandes varken frågan om dygntjänstgöring, utryckningskörning eller några som helst andra prehospitala frågor. Ingenting som har kommit till vår kännedom, där jag också jobbar fackligt. Starkt kritisk hur mitt fackförbund *Kommunal* tidigare skött dessa frågor. *Kommunal* väljer sina strider mot AG".

"Har aldrig hört något från dem i denna fråga, men de fattar nog vad detta jobb är för något".

"Vi har inte under alla mina år där fått den hjälp vi bett om då vi har fått höra att vi är en för liten grupp att kämpa för".

"Kan man göra för mycket? Nej".

"VAD har dem gjort i den frågan".

"Inte sett något angående trafiksäkerhet från *Kommunal*".

"Det här är första gången jag hör/ser att *Kommunal* jobbar för ambulanssjukvårdare i andra sammanhang än vid lönefrågor".

"Oklart om dom kan påverka i detta fall eftersom lagar och förordningar följs av AG. Men ett krav på att man har haft KK i minst 3 år innan anställning tycker jag att man kan ha i alla fall".

"Nej! För *Kommunal* finns bara undersköterskor och soppubbar. Vi ambulanssjukvårdare är en bortglömd arbetsgrupp".

"Skäms....men vet inte vad de gjort hitintills, helt klart en brist hos mig själv".

"Det har inte kommit dit riktigt ännu, men arbetet verkar vara på gång från *Kommunals* håll. Så inom en snar framtid så hoppas jag det kommer bli betydligt bättre. Det är första gången jag ser att de jobbar aktivt med detta. Har dock inte sökt aktivt hos *Kommunal* tidigare heller för att se vad de står i frågan".

"Fram till jag fick reda på denna enkät så har jag inte hört något från *Kommunal* angående deras arbete för Ambulans".

"Vi jobbar ständigt i en högriskmiljö, se till att alla som kör utryckningsfordon får en körutbildning, samt sänka veckoarbetstiden för utryckningspersonal, färre timmar ute på vägarna".

"*Kommunal* är sämst".



## 15. Avslutande diskussion och vidare forskning

För att utveckla den interna trafiksäkerheten och skapa goda utvecklingsmöjligheter för ambulansförare i ordinarie körning och utryckningskörning i framtiden fordras att de kunskaper och erfarenheter som finns hos ambulanspersonalen tas tillvara på olika vis. Denna forskningsstudie har fokuserat på ambulanssjukvårdaren som utryckningsförare och dennes möjligheter att utvecklas till en god och säker förare. För att kunna utvecklas i sin förarroll och vara med och utveckla det förebyggande arbetet mot ohälsa och trafikskador inom ambulanssjukvården krävs det att ambulanssjukvårdarna är delaktiga i utvecklingen även generellt på arbetsplatsen. Studien har påvisat att det finns många erfarenheter om såväl skadehändelser med ambulansfordon, risker, utbildningens betydelse men också om potentialer för att utveckla avvikelserapporteringarna inom ambulansverksamheterna. Vad kan man lära sig av olika erfarenheter? Reflektioner och återkopplingar är viktiga vilket studien visar. Det är också viktigt att alla får ett erkännande för detta vilket behandlas i litteraturen om reflektion och erkännande (Bie, 2009; Bie, 2021).

Den här undersökningen har fokuserat på i huvudsak fyra preciserade forskningsfrågor. De frågor som undersökts har varit följande: 1) Hur upplever ambulanssjukvårdare att deras behov av grundläggande förarutbildning och vidareutbildning blivit tillgodosedda? 2) Vilka riskfyllda trafikmiljöer och riskfaktorer har ambulanssjukvårdare identifierat som utryckningsförare? 3) I vilken utsträckning upplever ambulanssjukvårdare att de fått erkännande och feedback för avvikelserapporteringar i samband med incidenter och risker vid ambulanskörning och utryckningskörning? 4) Vilka utmaningar ser ambulanssjukvårdare i framtiden för att stärka utryckningsförarens kompetens, förutsättningar till utveckling och trafiksäker ambulanskörning?

Ambulanssjukvårdarna har berättat om och givit flera exempel på utsatthet, riskmiljöer och förbättringsmöjligheter. Tidigare forskning visar att det är viktigt att arbeta aktivt med ambulanssäkerhet utifrån tre olika områden: trafiksäkerhet, arbetsmiljösäkerhet och patientsäkerhet (Kahn, 2021). Det är viktigt att en utryckningsförare har goda förutsättningar att fullgöra sitt föraruppdrag. Utbildning, såväl grundutbildning som vidareutbildning, är något som en majoritet av ambulanssjukvårdarna i studien har haft synpunkter på. Ett gemensamt nationellt förarbevis för utryckningsförare är även något som en övervägande majoritet av ambulanssjukvårdarna skulle vilja se infört. 117 av 134 deltagare (87 procent) önskar ett införande av ett nationellt förarbevis. I gruppen utryckningsinstruktörer/körinstruktörer är enigheten i denna fråga som störst. Alla instruktörer är positiva till ett sådant införande. Detta resultat överensstämmer med



en tidigare studie om ambulanssjuksköterskors inställning till förarbevis där 89 procent var för ett sådant införande (Lundälv, 2021b). I en enkätundersökning till verksamhetschefer inom ambulanssjukvården som genomfördes under år 2022 visade att 91 procent av cheferna önskade att det infördes ett nationellt förarbevis för samtliga utryckningsförare (Lundälv, 2022a). Samsynen mellan de tre grupperna: ambulanssjukvårdare, ambulanssjuksköterskor och verksamhetschefer kan ses som mycket tydlig i frågan om förarbevis. Frågan om förarbevis och lagkrav på utryckningsförare inom blåljusverksamheterna har emellertid varit föremål för ett antal riksdagsdebatter under ett par decennier (Lundälv, 2012a). Några reella resultat har dock inte uppvisats på området.

Tidigare forskning i Sverige som kartlagt bland annat psykosocial arbetsbelastning hos ambulanspersonal har visat att det saknats kunskap om psykosociala förhållanden. En studie konstaterade att männen inom ambulanssjukvården upplevde ett bristande socialt stöd och var orolig för hot och skador som kunde inträffa under arbetstid (Aasa, 2005). Bristande socialt stöd sågs som en riskfaktor. Den svenska studien konstaterade: "De arbetssituationer som personalen upplever mycket svåra eller oroande bör utredas och i möjligaste mån åtgärdas" (Aaasa, 2005:61f). Inom detta område är det angeläget med mer forskning. Exempel på ett sådant område vore att undersöka hur olika förhållanden på kort och lång sikt påverkar den enskilde ambulanssjukvårdaren på individnivå och gruppnivå utifrån stödprocesser, copingstrategier, stress och hälsoperspektiv.

Det finns i dag flera olika problembilder och utmaningar för att kunna stärka arbetsvillkor, trafiksäkerhet och patientsäkerhet. Förekomsten av alkohol- och droganvändning är något som ambulanssjukvårdarna berättar om i sina svar. 24 deltagare berättar att de i dag känner en kollega i sin närhet som har alkohol- och drogmisbruk. Ambulanssjukvårdarna är dock inte positiva till ett införande av alkoholås i ambulansfordonen. 82 av 134 deltagare är emot ett sådant införande samtidigt som 43 deltagare är positiva till ett sådant förebyggande arbete för ökad säkerhet.

Generellt sett upplever ambulanssjukvårdarna en ökad psykosocial arbetsbelastning vid genomförandet av sina ambulansuppdrag. Denna belastning inträffar kontinuerligt vilket innebär att denna belastning drabbar dem såväl före, under som efter ambulanstransporterna. Med andra ord tvingas de inte enbart hantera ordinarie körning (ambulanskörning) och utryckningskörning med de förändrade och nya risker som finns i de olika trafikmiljöerna. De har inför, under och efter avslutade körpass också varit med om en serie av olika påfrestningar under tjänstetiden.



De olika berättelserna vittnar om en svår situation där de under sina ambulansuppdrag är utsatta för såväl verbala hot och fysiskt våld från patienter, närstående och från okända personer. Dessa händelser inträffar såväl inne i ambulansens vårdutrymme inför eller under transport men även på hämtplats. I studien har inte efterfrågats hur de själva upplevt dessa händelser. Inte heller har deltagarna inte heller tillfrågats om vilka konsekvenser, sjukskrivningar eller hur deras hälsa påverkats. Detta är områden som faller utanför ramen för syftet med forskningsstudien. Emellertid är detta områden som vidare och fördjupad forskning skulle kunna ske inom.

Deltagarna berättade även om hur de själva och ambulansfordonen blivit utsatta för attacker genom så kallad stenkastningar. Att ta skydd mot attacker kunde ske på olika sätt bland annat genom att ambulanssjukvårdarna tog skydd i ambulansfordonet och barrikaderade sig. Totalt 16 procent av deltagarna berättade om att de har egen erfarenhet av att ha blivit utsatta för stenkastning under själva ambulansuppdraget. Totalt 38 procent uppgav att de hade någon kollega som en eller flera gånger blivit utsatta för stenkastning. 25 procent av ambulanssjukvårdarna hade egna erfarenheter av att låsa in sig i sitt eget ambulansfordon (barrikadering) på grund av rädslor, hot eller riktat våld. Totalt 54 procent svarade att de hade kollegor som hade använt barrikadering som en förebyggande strategi att kunna skydda sig i ambulansfordonet.

En majoritet upplevde att de hade fått en god och tillräcklig grundutbildning (förarutbildning) som ambulanssjukvårdare. 104 av 134 deltagarna hade denna uppfattning (78 procent). Detta kan jämföras med en tidigare studie där 66 procent av ambulanssjuksköterskorna var nöjda med sin grundläggande förarutbildning (Lundälv, 2021b). Det fanns heller ingen skillnad mellan deltagare som hade kortare eller längre yrkeserfarenhet som ambulansförare i frågan om hur man hade upplevt den grundläggande förarutbildningen. Däremot var uppfattningen helt annorlunda när det handlade om hur de upplevde vidareutbildningen för utryckningsförare. Här var fler missnöjda med vidareutbildningen jämfört med grundutbildningen. 67 av 134 deltagare (50 procent) var inte nöjda med sin vidareutbildning som de såg flera brister i. I en tidigare studie om ambulanssjuksköterskor framkom att 35 procent inte var nöjda med sin vidareutbildning i ambulanskörning (Lundälv, 2021b).

Ambulanssjukvårdarna berättar om de riskfyllda trafikmiljöer som de måste kunna hantera och navigera i under ambulanskörning och utryckningskörning. De fem mest komplicerade trafikmiljöer och omständigheter i förhållande till risk som deltagarna har lämnat i sina berättelser är: stadstrafik (38.1 procent), korsningar (33 procent), landsbygd (11.9 procent), halka (10.4 procent) och mörkerkörning (10.4 procent).



Detta resultat är också överensstämmande med vad andra studier visat inom området ambulanssäkerhet. Se mer under det tidigare avsnittet om forskning.

25 procent av ambulanssjukvårdarna hade själva varit inblandade i skadehändelser med ambulansen efter att ha genomfört ordinarie körning medan nästan lika många (22 procent) hade erfarenheter av att ha kolliderat under utryckningskörning. Trots skadeerfarenheter och lång yrkesverksamhet som ambulanssjukvårdare var det påfallande många deltagare som aldrig gjorde några avvikelserrapporter om risker i samband med ambulanskörning och utryckningskörning till sin arbetsgivare. 71 deltagare svarade att de aldrig lämnade in några avvikelser till sina chefer. Av de som hade lämnat in avvikelserrapporter var det en majoritet (53 ambulanssjukvårdare) som inte hade fått någon feedback på avvikelserna från sin arbetsgivare.

För att utveckla ambulanssäkerheten och stärka det förebyggande arbetet utifrån trafiksäkerhetsperspektiv, arbetsmiljö och patientsäkerhet är det nu viktigt att vidta flera olika åtgärder. Ambulanssäkerheten måste betraktas ur ett helhetsperspektiv varför Haddons matris som en vetenskaplig grundstruktur kan skapa goda förutsättningar för att driva det förebyggande arbetet framåt (Haddon, 1980). En nationell förarutbildning och ett nationellt förarbevis (kompetensbevis) skulle tillsammans med ökade och kontinuerliga insatser med grundutbildning och vidareutbildning, skapa en progression och möjlighet för varje utryckningsförare. Ett nationellt system för skaderegistrering av ambulansrelaterade incidenter och skadehändelser skulle även göra det möjligt att skapa en bättre erfarenhetsåterföring. Vad kan vi lära av en svag ambulanssäkerhet? Vilka erfarenhetsåterföringar är möjliga att göra efter en ambulansrelaterad skadehändelse? För att bryta skam- och skuld kulturer i verksamheter är det mycket viktigt att varje medarbetare blir sedd och får ett erkännande exempelvis vid inlämnandet av en avvikelserrapport. Studien har visat att det finns en medvetenhet om risker i såväl trafikmiljöer som inom de egna arbetsvillkoren. Trötthet och dygnstjänstgöring är frågor som har diskuterats och debatterats under lång tid. Utryckningsföraren har ett mycket stort ansvar i vägtrafiken. Det är inte enbart fråga om synlighet utan även om vakenheten. Eller som en ambulanssjukvårdare uttryckte det i undersökningen: "Piggast kör".







Foto: @Jörgen Lundälv (2022).



UMEÅ UNIVERSITET



## 16. Referenser

- Aasa, U. (2005). *Ambulance Work. Relationship between occupational demands, individual characteristics and health-related outcomes*. Doctoral Thesis. Department of Surgical and Perioperative Sciences, Sports Medicine and Surgery, University of Umeå and Centre for Musculoskeletal Research, University of Gävle.
- Abelin, S. (2021). Tanja blev anmäld – här är hennes tuffa väg tillbaka. *Vårdfokus*. 16.6.
- Aftonbladet. (2021). Kapade ambulans och rammade småbarn – nu döms mannen. *Aftonbladet*. 13.4.
- Ahl, C., Hjalte, L., Johansson, C., Wireklint-Sundström, B., Jonsson, A., & Suserud, B. (2005). Culture and care in the Swedish ambulance services. *Emergency Nurse*, 13(8), 30–36.
- Ahlin, T. (2020). Bet polis och sparkade ambulanssjukvårdare. *Sala Allehanda*. 21.12.
- Albertsson, P., Bylund, P-O. (2009). Ambulanskrascher i Sverige – en retrospektiv analys av information från STRADA. *Scandinavian Update Magazine*, 2(4).
- Albertsson, P., Bylund, P-O. (2010). Svallvågskrascher – "The wake effect" – en analys av andra trafikanters krascher i samband med utryckningar med blåljusfordon i Sverige under åren 2003-2008. *Scandinavian Update Magazine*, 3(2):16–19.
- Albertsson, P., Sundström, A. (2011). Evaluation on Insight Training of Ambulance Drivers in Sweden Using DART, a New E-learning Tool. *Traffic Injury Prevention*, 12(6):621–629.
- Aléx, J., Karlsson, S., Saveman, B. (2013). Patients' experiences of cold exposure during ambulance care. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 21:44.
- Alsabri, M., Boudi, Z., Lauque, D., Dias, R., Roger, D., Whelan, J., Östlundh, L., Alinier, G., Onyeji, C., Michel, P., Liu, S., Camargo, C A., Lindner, T., Slagman, A., Bates, D., Tazarourte, K., Singer, S., Toussi, A., Grossman, S., Bellou, A. (2022). Impact of Teamwork and Communication Training Interventions of Safety Culture and Patient Safety in Emergency Departments: A Systematic Review. *Journal of Patient Safety*, 18(1): e351–e361.



- Andersson, A-L. (2022). Så förbereder sig ambulansen för pågående dödligt våld. *Eskilstuna-Kuriren*. 17.2.
- Andersson Lindeberg, S. (2021). Man bröt sig in i ambulans. *Borlänge Tidning*. 14.8.
- Andree, L. (2009). Hot kan försena ambulansen. *Göteborgs-Posten*. 1.9.
- Arbetarskydd. (2019). Ambulansföraren omkom vid krock. *Arbetarskydd*. 16.12.
- Arbetsmiljöverket. (2016). *Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö. Vägledning till Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4*. Rapport. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Arnfred, E. (1975). Risks involved in emergency ambulance driving. *Ugeskrift for laeger*, 138(1):43–46.
- Avander, A., Heikli, A., Bjerså, K., Engström, M. (2016). Trauma Nurses' Experience of Workplace Violence and Threats: Short- and Long-Term Consequences in a Swedish Setting. *Journal of Trauma Nursing*, 23(2): 51–57.
- Bacharach, S., Bamberger, P., Doveh, E. (2008). Firefighters, critical incidents and drinking to cope: The adequacy of unit-level performance resources as a source of vulnerability and protection. *Journal of Applied Psychology*, 93(1):155–169.
- Beauchamp, T L., Childress, J F. (2013). *Principles of biomedical ethics* (7<sup>th</sup> ed). Oxford University Press.
- Becker, L R. (2003). Ambulance crashes: protect yourself and your patients. *JEMS – Journal of Emergency Medical Services*, 28(5):24–26.
- Becker, J., Huglius, K. (2021). Driving the ambulance: an essential component of emergency medical services: an integrative review. *BMC Emergency Medicine*, 21:160.
- Beldon, R., Garside, J. (2021). Burnout in frontline ambulance staff. *Journal of Paramedic Practice*, 14(1).
- Belin, M-Å., Tillgren, P., Vedung, E. (2012). Vision Zero: a road safety policy innovation. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 19(2):171–179.



- Berntsson, J. (2016). Sköterskorna besköts med grön laser. *GT/Expressen*. 29.9.
- Bie, K. (2009). *Reflektionshandboken*. Första upplagan. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Bie, K. (2021). *Reflektion i socialt arbete. Redskap för lärande och förändring*. Första upplagan. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Bigham, B. L., Jensen, J. L., Tavares, W., Drennan, I. R., Saleem, H., Dainty, K. N., Munro, G. (2014). Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: A mixed-methods cross-sectional survey. *Prehospital Emergency Care*, 18(4):489–494.
- Bigham, B L., Nolan, B., Patterson, P D. (2021). Patient safety culture (Chapter 11). In: Cone, D C., Brice, J H., Delbridge, T R., Myers, J B. (2021). *Emergency Medical Services: Clinical Practice and Systems Oversight*. Third Edition.
- Björnstig, U. (1998). *Skadeprevention – en historisk återblick och aktuell uppdatering*. Umeå: Olycksanalysgruppen, rapport nr 75, Norrlands universitetssjukhus.
- Blau, G., Chapman, S., Boyer, E., Flanagan, R., Lam, T., Monos, C. (2012a). Correlates of Safety Outcomes During Patient Ambulance Transport. A Partial Test of the Haddon Matrix. *Journal of Allied Health Online*, e69–e72.
- Blau, G., Gibson, G., Hochner, A., Portwood, J. (2012b). Antecedents of Emergency Medical Service High-Risk Behaviors: Drinking and Not Wearing a Seat Belt. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 27(1):47–61.
- Boldt, J., Steinfort, F., Muller, M., Exadaktylos, A K., Klukowska-Roetzler, J. (2021). Online Newspaper Reports on Ambulance Accidents in Austria, Germany, and Switzerland: Retrospective Cross-sectional Review. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(11):e25897.
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5<sup>th</sup> ed.). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Buvik, A. (2018). Larmar om risk för sömnbrist hos ambulanspersonal. *Sveriges Television Värmland*. 4.5.
- Cato, C. (2017). "Finns de som säger att de ska döda en". *Uppsala Nya Tidning*. 25.9.



Dagens Medicin. (2006). Anställda sålde sprit på ambulansstation – polisanmälda. *Dagens Medicin*. 12.12.

Dagens Medicin. (2007). Ambulanssjukvårdare skadad vid krock vid utryckning. *Dagens Medicin*. 23.10.

Dagens Medicin. (2010). Ungas stenkastning mot ambulans slutar i rätten. *Dagens Medicin*. 8.3.

Dagens Medicin. (2019). Ambulanshelikopter besköts med laser. *Dagens Medicin*. 16.9.

Dagens Medicin. (2022). Ambulanspersonal utbildas i självförsvar. *Dagens Medicin*. 15.2

Dahlén, E. (2022). Ambulansvårdare spottades i ansiktet – man misstänkt för brott. *Nya Wermlands-Tidningen*. 23.1.

Dalarnas Tidningar. (2021). Krossade bakrutan och tog sig in i ambulans – ”Gå inte ut innan du hittat alla droger”. *Dalarnas Tidningar*. 13.8.

De Graeve, K. (2003). How to modify the risk-taking behaviour of emergency medical services drivers? *European Journal of Emergency Medicine*, 10(2):111–116.

Delen, M. (2014). Agneta hotades med machete: ”Sådant glömmar man inte”. *Dagens Nyheter*. 10.7.

Denscombe, M. (2019). *Forskningshandboken. För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Dickson, S. (2016). Bilisten körde ”chicken race” mot ambulans. Försökte hindra ambulansen under kritisk utryckning. Tvärnitade framför. *Aftonbladet*. 11.3.

Donnelly, E. (2012). Work-Related Stress and Posttraumatic Stress in Emergency Medical Services. *Prehospital Emergency Care*, 16(1):76–85.

Drucker, C., Gerberich, S G., Manser, M P., Alexander, B H. Church, T R., Ryan, A D., Becic, E. (2013). Factors associated with civilian drivers involved in crashes with emergency vehicles. *Accident Analysis and Prevention*, 55:116–123.



- Edward, S. (2022). Ambulanspersonal övar i körsimulator. "Billigare och miljövänligare". *Sveriges Radio Kronoberg*. 30.3.
- Ekelund, J. (2016). Kastade sten mot ambulans och bilar i Borås: "Livsfara". *Borås Tidning*. 8.7.
- Elling, R. (1989). Dispelling myths on ambulance accidents. *JEMS – Journal of Emergency Medical Services*, 14(7):60–64.
- Enberg, F. (2021). Ambulanssjukvårdare får inte köra med blåljus. *Piteå-Tidningen*. 29.3.
- Enekvist, T. (2021). Ambulanspersonal sade nej till akutlarm. Gjevert vägrade svara på frågor om arbetssituationen. *Värmlands Folkblad*. 10.8.
- Engdahl, O., Larsson, B. (2011). *Sociologiska perspektiv – grundläggande begrepp och teorier*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Engely, G, Ankersten, K, Aure, J, Wik, L, Lundälv, J. (2016). Ambulansesikkerhet i Norge. Hvem krasjer og hvorfor? *AMBULANSEFORUM*, 3:30–31.
- Ericsson, C. R., Nordquist, H., Lindström, V., Rudman, A. (2021). Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing ude – a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21:1–9.
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet. Om det tidlösa i tiden*. Första upplagan. Stockholm: Liber AB.
- Erlandsson, J. (2021). Ambulanspersonal tvingas äta på betonggolvet. *Kommunalarbetaren*. 8.12.
- Erlandsson, J. (2022). Ambulanssjukvårdare Dan: Att göra behoven i skogen är den del av vår vardag. *Kommunalarbetaren*. 21.4.
- Fagerberg, O., Virro, S. (2019). Ambulanssjukvårdare omkom i viltolycka. *Östgöta Correspondenten*. 17.12.
- Folkbladet. (2021). Ambulansbråket: "Saker mörkas – en del av tystnadskulturen. *Folkbladet*. 30.12.
- Godani, C. (2014). Ambulanspersonal kan få skyddsväst. *Lokaltidningen Mitti*. 25.11.



Gormley, M., Walsh, T., Fuller, R. (2008). Risks in the driving of emergency service vehicles. *The Irish Journal of Psychology*, 29(1-2):7–18.

Grant, P. (2017). *The human factors associated with responding to emergency vehicles*. Doctoral thesis. Edit Cowan University, School of Arts and Humanities, Australia.

Gustafsson Hedenström, M. (2020). "SOS Alarm bestämmer när vi ska ha rast". *Kommunalarbetaren*. 30.9.

Göransson, B. (2020). Vårdades i ambulans – attackerade sköterska med rakblad. *Katrineholms-Kuriren*. 5.4.

Haagen, C. (2020). Fick vatten kastat på sig – smittades av covid-19. *TTELA*, 3.7.

Haddon, W, Jr. (1980). *Advances in the epidemiology of injuries as a basis for public policy*. Public health reports. Washington, D.C. 5, 411–421.

Hallands Nyheter. (2011). Vård för stenkastning mot ambulans. *Hallands Nyheter*. 23.11.

Hansen, C. D., Rasmussen, K., Kyed, M., Nielsen, K. J. Andersen, H. J. (2012). Physical and psychosocial work environment factors and their association with health outcomes in Danish ambulance personnel – a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12:1–13.

Helsingborgs Dagblad. (2016). Ungdomar kastade batterier från bro – på deras ambulans. *Helsingborgs Dagblad*. 31.8.

Henricsson, K E. (2018). Ambulanspersonal fick ta skydd vid stenkastning – polisbil förstördes. *Metro*. 20.8.

Herlitz, J., Magnusson, C., Andersson Hagiwara, M., Lundgren, P., Larsson, L., Rawshani, A., Axelsson, C. (2021). Den prehospitaled akutsjukvården i Sverige har stora utmaningar. Tidigare bedömning till vård på rätt vårdnivå aktualiserar ett stort behov av beslutsstöd. Översikt. *Läkartidningen*, 118:1–6.

Higgins JS, Gormley M, Farnstrom E. (2015). The use and impact of safety restraints among EMS workers and patients in ground ambulance crashes. NAEMSP Annual Meeting Abstracts. *Pre Emerg Care*, 19(1):140–177.



Hsiao, H., Chang, J., Simeonov, P. (2018). Preventing Emergency Vehicle Crashes: Status and Challenges of Human Factors Issues. *Human Factors*, 60(7):1048–1072.

Hutchinson, L C., Forshaw, M J., Poole, H. (2020). Health behaviours in ambulance workers. *Journal of Paramedic Practice*, 12(9):367–375.

Joelsson, M. (2020). Ambulanspersonal blev utsatta för laserpekare. *Falköpings Tidning*. 25.11.

Johansson, E. (2021). Skräckpassen på ambulansen – hör vittnesmål inifrån. Sveriges Television Jönköping. 27.10.

Johansson, E. (2021). Ambulanspersonal känner sig tystade av ledningen. *Sveriges Television Jönköping*. 27.10.

Johansson, R. (2009). Vision zero – Implementing a policy for traffic safety. *Saf Sci*, 47(6):826–831.

Josefsson, A. (2005). Ambulans blev personalens fylletaxi. *Norrköpings Tidningar*. 10.6.

Jou, R-C., Chao, M-C. (2021). Fail to Yield? An Analysis of Ambulance Crashes in Taiwan. *Sustainability*, 13, 1556.

Kahn, C A. (2021). Ambulance Safety (Chapter 89) In: Cone, D C., Brice, J H., Delbridge, T R., Myers, J B. (2021). *Emergency Medical Services: Clinical Practice and Systems Oversight*. Third Edition.

Kirby, K., Moreland, S., Pollard, J. (2016). The impact of working shifts: exploring the views of UK paramedics. *Journal of Paramedic Practice*, May 2.

Kommunal. (2016a). Färre olyckor med nationellt förarbevis för utryckningsfordon. *Kommunal*. 10.2.

<https://www.kommunal.se/nyhet/farre-olyckor-med-nationellt-forarbevis-utryckningsfordon>

Kommunal. (2016b). Nationellt förarbevis för utryckningsfordon viktigt. *Kommunal*. 28.11.

<https://www.kommunal.se/nyhet/nationellt-forarbevis-utryckningsfordon-viktigt>





Kommunal. (2022). Med två yrkesgrupper i varje ambulans skapas det bästa teamet. *Kommunal*. (hämtad 2022-04-28).

<https://www.kommunal.se/ambulans>

Koski, A., Sumanen, H. (2019). The risk factors Finnish paramedics recognize when performing emergency response driving. *Accident Analysis and Prevention*, 125:40–48.

Kristianstadsbladet. (2008). Sjukvårdare utsattes för stenkastning och misshandel. *Kristianstadsbladet*. 7.12.

Kvällsposten. (2016). 17-åringar gripna för kast mot ambulans. *Kvällsposten*. 7.9.

Lawrence, R. (2014). How to Build the Crew Chain of Safety. *EMS WORLD*, April 2014.

Lidestam, B., Thorslund, B., Selander, H., Näsman, D., Dahlman, J. (2020). In-Car Warnings of Emergency Vehicles Approaching: Effects on Car Drivers' Propensity to Give Way. *Frontiers in Sustainable Cities*, 2(19):1–9.

Lundmark, V. (2021). Region Västerbotten tar över ambulansen i inlandet – anställda säger upp sig i protest. *Sveriges Television*. 25.8.

<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vasterbotten/personal-sager-upp-sig-i-protest-nar-region-vasterbotten-tar-over-ambulansen>

Lundälv, J. (1998). *Förmåga till välfärd: trafikskadades upplevelser och liv – ett drama om bemästring*. Avhandling. Helsingfors: Socialpolitiska institutionen, Helsingfors universitet. Stockholm: Bokförlaget Fischer & Co.

Lundälv, J. (2003). *Ambulansrelaterade skadehändelser i Norden – ett okänt folkhälsoproblem. Skadeincidens och sociala långtidskonsekvenser för ambulanssjukvårdare och patienter*. Oral Presentation, 20:e Nordiska Socialhögskolekonferensen (Nordiska Socialhögskolekommitténs konferens) i Helsingfors den 16-18 augusti, Svenska Social- och Kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet, Socialpolitiska institutionen vid Helsingfors universitet, Forsknings- och utbildningscentret Palmenia vid Helsingfors universitet.

Lundälv, J. (2004). *Emergency medical vehicle collisions (EMVC) – practical and prospective standardization of injury-reporting in Sweden*. Poster-presentation; 3rd International Conference on Traffic & Transport Psychology – ICTTP 2004 (International Association of Applied Psychology (IAAP), Nottingham, U.K. 4–9 September.



Lundälv, J. (2004). *Emergency Vehicle Collisions (EMVC), trauma nurses and mass media*. Poster-presentation: The Society of Trauma Nursing European Conference, Köpenhamn, Denmark 16–18 September.

Lundälv, J, Volden, E. (2004). Expressiv kommersiell fotodokumentation av patienter på skadeplats. En retrospektiv studie av ambulanspersonalens självupplevelser av massmediernas fotodokumentation av patienter i Norge. *The Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 12(4):234–240.

Lundälv, J. (2005a). *Ambulansrelaterade skadehändelser – kunskapsöversikt om skadefrekvens, uppföljningssystem och skadeprevention för ambulanspersonal och patienter*. Slutrapport från Ambulansskadeprojektet. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet, Skyltfonden, Vägverket.

Lundälv, J. (2005b). Den ironiska höghastighetskulturen. Om osäkra hjälparens framfart. *Svensk Etnologisk Tidskrift (Kulturella Perspektiv)*, 14(4):44–52.

Lundälv, J. (2005c). Ambulanskrascher – ett dolt folkhälsoproblem och högriskområde inom försäkringsbranschen. *Nordisk Försäkringstidskrift (NfT), Scandinavian Insurance Quarterly*, 86(4):361–369.

Lundälv, J. (2006). *Säker uttryckning. Krasch och prevention vid uttryckningskörning*. Första upplagan. Gävle: Meyers förlag.

Lundälv, J. (2006a). EMVCs: ambulance work and hospital social workers in Australia and Sweden. *The Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 14(1):9–20.

Lundälv, J. (2006b). Ambulansrelaterade krascher i Finland åren 1996-2005 baserat på försäkringsdata: nya kunskapsvägar för att förebygga ambulanskrascher i framtiden. *The Scandinavian Journal of Trauma and Emergency Medicine*, 14(3):126–132.

Lundälv, J. (2006c). Akut behov av skaderegistrering efter ambulanskrascher (Acute need of registration of ambulance crash-related injuries). *Läkartidningen*, 103(6):372–374.

Lundälv, J. (2006d). Ambulanskrascher (EMVC) i internationell belysning – en litteraturgenomgång av fenomenet EMVC och en kunskapsöversikt av intresse för



skaderegistrering inom EMVC-området i Sverige åren 1990-2005. *The Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 13(3):148–158.

Lundälv, J. (2007). Emergency medical vehicle crashes and injury events in Northern Finland. *Journal of Chinese Clinical Medicine. Chinese Academy of Clinical Medicine*, 2(4):181–187.

Lundälv, J. (2009). *Polisbilen som aldrig kom fram: 11-års nationell personskadestudie med skadeatlas: skadehändelser med polisfordon i svensk vägtrafik*. Forskningsrapport. Umeå: Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi, Umeå universitet.

Lundälv, J. (2009a). Ambulansolyckor vid ett svenskt försäkringsbolag. *Scandinavian Update – Skandinavisk Akutmedicinsk tidskrift*, 2(1):12–15.

Lundälv, J. (2009b). Powerless new ambulance directive. *Läkartidningen*, 106(35):2154.

Lundälv, J, Kongstad, P. (2009c). Ambulansbränder – unik händelse eller ledningsuppgift? *Scandinavian Update – Skandinavisk Akutmedicinsk tidskrift*, 2(2):18–21.

Lundälv, J., Philipson, C., Sarre, P. (2010). How do we reduce the risk of deaths and injuries from incidents involving police cars? Understanding injury prevention in the Swedish context. *Police Practice and Research – An International Journal*, 11(5):437–450.

Lundälv, J. (2012a). Polisaspiranten och utbildningsansvaret – polisbilskörningens dilemman och värdegrund. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 6:490–499.

Lundälv, J. (2012b). Trafiksäkerhetsarbete och trafikskador: Ett aktuellt multidisciplinärt kunskapsläge och framtidsutsikter om att förebygga skador hos vägtrafikanter. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 89(6):459–461.

Lundälv, J. (2016). Mellan larm och ankomst: Ambulanskörning och riskmedvetenhet (kapitel 11). *Suserud, Björn-Ove, Lundberg, Lars (Red.). Prehospital akutsjukvård. 2:a upplagan*. Stockholm: Liber förlag.

Lundälv, J. (2017). *Ambulansföraren – efterfrågad förarkompetens och trafiksäkerhet vid anställning av sommarvikarierande förare inom ambulanssjukvården*.



Forskningsrapport. Umeå: Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, Umeå universitet.

Lundälv, J. (2021a). Trafikmedicinsk överblick av tillämpade teorier och metoder. Studenters examensarbeten om polis- och ambulanspersonal. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 3:479–491.

Lundälv, J. (2021b). *Ambulanskörning i praktiken: Ambulanssjuksköterskors erfarenheter av utryckningskörning, skador och förebyggande arbete – en Websurvey 2021*. Forskningsrapport. Umeå: Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap.

Lundälv, J. (2022a). *Prehospitala arkitekter: verksamhetsansvariga om förebyggande arbete, ambulanssäkerhet och ambulanskörning – en websurvey 2021-2022*. Forskningsrapport. Umeå: Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap.

Lundälv, J. (2022b). Att vara och utvecklas som prehospital arkitekt. Utmaningar för framtidens ambulanssäkerhet. *Flisa magazine. Om prehospitalt ledarskap och ledning inom svensk ambulanssjukvård*; 1:14.

Lännerholm, H. (2020). Stenkastning mot ambulanspatienten fick väntar: "Kokar". *Expressen*. 9.11.

Maguire, B J., O'Meara, P., Brightwell, R F., O'Neill, B., Fitzgerald, G J. (2014). Occupational injury risk among Australian paramedics: an analysis of national data. *The Medical Journal of Australia (MJA)*, 200:477–480.

Maguire, B J., O'Meara, P., O'Neill, B J., Brightwell, R. (2017). Violence against emergency medical services personnel: A systematic review of the literature. *American Journal of Industrial Medicine*, 61:167–180.

Malmqvist, M A. (2020). Ungdomar krossade ambulansruta – patient fick vänta. *Aftonbladet*. 10.11.

Malmros, E. (2016). Pojkar attackerade ambulans. *Nordvästra Skånes Tidningar*. 1.9.

Mannon, J M. (1993). Coping with driving risks. *EMS Magazine*, 22(1):46–47.

Mirsch, H. (2012): Ambulanspersonalen i Norrköping skräms till tystnad av Sirius. *Vårdfokus*. 22.3.



Mirsch, H. (2013). Ambulans tvingades åka med poliseskort till Husby. *Tidskriften Vårdfokus*. 23.5.

Missikpode, C., Peek-Asa, C., Young, T., Hamann, C. (2018). Does crash risk increase when emergency vehicles are driving with lights and sirens? *Accident Analysis and Prevention*, 113:257–262.

Mitt i Kista. (2013). Polis och ambulans anmäler stenkastning. *Mitt i Kista*. 11.6.

Moremo. F. (2010). Elever kastade sten på ambulans. *Sydsvenska Dagbladet*. 25.5.

Moustou, I., Panagopoulou, E., Montgomery, A J., Benos, A. (2010). Burnout Predicts Health Behaviors in Ambulance Workers. *The Open Occupational Health & Safety Journal*, 2:16–18.

Murray, B., Kue, R. (2017). The Use of Emergency Lights and Sirens by Ambulances and Their Effect on Patient Outcomes and Public Safety: A Comprehensive Review of the Literature. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(2):209–216.

Murray, R. M., Davis, A. L., Shepler, L. J., Moore-Merrell, L., Troup, W. J., Allen, J. A., Taylor, J. A. (2020). A Systematic Review of Workplace Violence Against Emergency Medical Services Responders. *HHS Public Access*, 29(4):487–503.

Nilsson, L. (2020). Ambulanspersonalens vardag mycket tuffare. *Norrländska Socialdemokraten*. 3.4.

Norii, T., Nakao, S., Miyoshi, T., Braude, D., Sklar, D P., Crandall, C. (2021). Driving ambulance safely: findings of ten years of Japanese ambulance crash data. *Prehospital Emergency Care*, 1–12.

Norra Skåne. (2016). Ambulanssköterska slagen medvetslös. *Norra Skåne*. 16.4.

Nya Lidköpings-tidningen. (2012). Drogpåverkad ambulanssjukvårdare mister jobbet. *Nya Lidköpings-tidningen*. 13.9.

Olander, A-L. (2021). 17 100 kronor i böter efter hot mot ambulanssjukvårdare. *Ystads Allehanda*. 17.5.

Olsson, H., Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Upplaga 4. Stockholm: Liber.



Olsson, S. (2020). Man blev aggressiv mot ambulanssjukvårdare. *Vimmerby Tidning*, 26.6.

O'Mahony, K. (2021). "De har noll respekt för andras liv". Utryckningen blev till en biljakt. *Tidningen Vårdfokus*, 7:8–13.

Pappinen, J., Nordquist, H. (2022). Driving Speeds in Urgent and Non-Urgent Ambulance Missions during Normal and Reduced Winter Speed Limit Periods – A Descriptive Study. *Nursing Reports*, 12:50 –58.

Patterson, P D., Weaver, MD., Frank, RC, et al. (2012). Association between poor sleep, fatigue, and safety outcomes in emergency medical services providers. *Prehosp Emerg Care*, 16:86-97.

Patterson, P D., Buysse, D J., Weaver, M D., Suffoletto, B P., McManigle, K L., Callaway, C, W., Yealy, D M. (2014). Emergency healthcare worker sleep, fatigue, and alertness behavior survey (SFAB): Development and content validation of a survey tool. *Accident Analysis and Prevention*, 73:399–411.

Persson, S. (2020). Ambulanssjukvårdare fick magspark av patient. *Skånska Dagbladet*. 4.4.

Petzäll, K., Petzäll, J., Jansson, J., Nordström, G. (2011). Time saved with high speed driving ambulances. *Accident Analysis and Prevention*, 43:818–822.

Petzäll, K., Tällberg, J., Lundin, T., Suserud, B-O. (2011). Threats and violence in the Swedish prehospital emergency care. *International Emergency Nursing*, 19(1):5–11.

Pirrallo, RG. (1994). Characteristics of fatal ambulance crashes during emergency and non-emergency operation. *Prehospital and disaster medicine*, 9(2):125–132.

Pirrallo RG, et al. (2012). The prevalence of sleep problems in emergency medical technicians. *Sleep and Breathing*, 16(1):149–162.

Prohn, M J., Herbig, B. (2020). Evaluating the effects of a simulator-based training on knowledge, attitudes and driving profiles of German ambulance drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 138:1–11.

Prohn, M J., Herbig, B. (2022). Traffic safety knowledge gain of ambulance drivers after simulator-based training. *BMC Medical Education*, 22:216:1–16.



Ramstedt, I. (2022). Dödshotade sjukvårdare och stal medicinväskan. *Norrköpings Tidningar*. 9.4.

Regeringen. (2021). *Uppdrag att kartlägga den prehospitla vården samt att följa upp och utvärdera regeringens satsningar på ambulanssjukvården 2021-2023*. Regeringen, Socialdepartementet, S2021/02144, 2021-03-04, Dnr 11570/2021-1.

Ribeiro, S., Ek, T. (2017). "Förarkompetens i ambulansen är en viktig fråga". Debattartikel. *Dagens Medicin*. 25.10.

Roberts, M H., Ross Sim, M., Black, O., Smith. P. (2015). Occupational injury risk among ambulance officers and paramedics compared with other healthcare workers in Victoria, Australia: analysis of workers' compensation claims from 2003 to 2012. *Occup Environ Med*, 72:489–495.

Salomonsson, E. (2020). Ambulanssjukvårdare misskötte jobbet. *Dala-Demokraten*. 2.9.

Sandberg, H. (2021). Pandemin är tuff för ambulanssjukvården. *Sundsvalls Tidning*. 27.5.

Sandblom, T. (2022). Nästan samma antal ambulanser i 40 år – veteranen slår larm: "Hårt ansatta". *Kungsbacka-Posten*. 21.3.

Sandblom, T. (2022). Kjell har kört ambulans i 40 år: "Vi är för få". *Kungsbacka-Posten*. 24.3.

Saunders, C E. (1994). Ambulance collisions in an urban environment. *Prehospital and disaster medicine*, 9(2), 118–124.

Scott-Parker, B., Curran, M., Rune, K., Lord, W., Salmon, P. M. (2018). Situation awareness in young novice ambulance drivers: So much more than driving. *Safety Science*, 108:48–58.

Sedlár, M. (2022). Work-related factors, cognitive skills, unsafe behavior and safety incident involvement among emergency medical services crew members: relationships and indirect effects. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(2):1281–1290.

Sjöbeck, C. (2021). Ambulanspersonal tvingas att äta lunch på golvet. *Expressen*. 3.12.





Sjögren, K., Gund, V. (2021). Nio ambulanssjukvårdare fick sjukskrivas. Reagerade kraftigt på vaccindoserna. *Värmlands Folkblad*, 25.2.

Smith, N. (2015). A National Perspective on Ambulance Crashes and Safety. Guidance from the National Highway Traffic Safety Administration on ambulance safety for patients and providers. *EMSWORLD.com*, September, pp.86–94.

Solberger, J. (2021). Ambulanspersonalen var för trött – vägrade åka på larm. *Nya Wermlands-Tidningen*.11.8.

Spelten, E., Thomas, B., O'Meara, P., van Vuuren, J., McGillion, A. (2020). Violence against Emergency Department nurses; Can we identify the perpetrators? *PLoS One*, 15(4):1–12.

Staf, R. (2021). Ambulanssjukvårdare har ingen tilltro till ledningen. *Värnamo Nyheter*. 23.11.

Stenlund, K. (2021). Vrede efter att ledningen förskönat kritisk rapport. *Folkbladet Västerbotten*. 29.12.

Stigfur, S., Malmqvist, M A. (2020). Ambulansföraren rasar efter nattens stenattack. "Fruktansvärt allvarligt brott". *Aftonbladet*. 25.10.

Sundsvalls Tidning. (2017). Full sjukvårdare på ambulansen. *Sundsvalls Tidning*. 26.4.

Sundsvalls Tidning. (2017). Ambulanssjukvårdare stängs av – var onykter på jobbet. *Sundsvalls Tidning*. 24.4.

Suserud, B-O., Blomquist, M., & Johansson, I (2002). Experiences of threats and violence in the Swedish ambulance service. *Accident and Emergency Nursing* 10:127–135.

Suserud, B-O., Jonsson, A., Petzäll, K. (2013). Caring for patients at high speed. *Emergency Nurse*, 21(7):14–18.

Swahn, C. (2021). Inte kortare arbetstid för ambulanssjukvårdare. *Kommunalarbetaren*. 9.2.

Swahn, C. (2021). Samma arbetstid för ambulanssjukvårdare. *Kommunalarbetaren*. 24.2.



Sveriges Radio Gotland. (2008). Falcks varslar fyra sjukvårdare. *Sveriges Radio P4 Gotland*. 6.2.

Sveriges Radio Ekot. (2008). Stenkastning mot ambulans under utryckning. *Sveriges Radio Ekot*. 21.9.

Sveriges Radio Ekot. (2008). Ambulans hindrades hjälpa knivskadad. *Sveriges Radio Ekot*. 25.12.

Sveriges Radio Malmö. (2010). Ambulanspersonal orolig för sin trygghet. *Sveriges Radio Malmö*. 19.7.

Sveriges Radio Halland. (2011). 16-åring attackerade ambulans och polis. *Sveriges Radio Halland*. 27.10.

Sveriges Radio Kristianstad. (2016). Stenkastning mot ambulans efter olycka i Landskrona. *Sveriges Radio Kristianstad*. 16.10.d

Sveriges Radio Gotland. (2021). Ambulanssjukvårdare ska ersättas med specialistsjuksköterskor. *Sveriges Radio P4 Gotland*. 4.6.

Sveriges Television Västernorrland. (2017). Ambulanssjukvårdare full på jobbet. *Sveriges Television Västernorrland*, 24.4.

Sveriges Television Dalarna. (2017). Försökte stjäla ur ambulansen. *Sveriges Television Dalarna*. 16.3.

Sveriges Television Västmanland. (2017). Ambulans utsatt för stenkastning. *Sveriges Television Västmanland*. 7.11.

Sveriges Television. (2020). Arbetsmiljöproblem vid ambulansen i Luleå. *Sveriges Television*. 25.3.

Sveriges Television. (2020). Ambulanspersonal åkte inte på larm – ville äta lunch. *Sveriges Television*. 12.7.

Sydvik, P. (2009). 18-åring åtalad för stenkastning mot ambulans. *Göteborgs-Posten*. 24.11

Söderlund, T. (2020). Stressig arbetsmiljö för ambulanspersonal i Luleå. *Kommunalarbetaren*. 3.3.



- Södermalmsnytt. (2017). Stenkastning mot ambulans. *Södermalmsnytt*. 19.8.
- Sörling, E. (2017). Ambulanssjukvårdare stängs av – var onykter på jobbet. *Sundsvalls Tidning*. 24.4.
- Tennyson, J., Maranda, L., Darnobid, A. (2015). Knowledge and Beliefs of EMS Providers toward Lights and Siren Transportation. *Western Journal of Emergency Medicine: Integration Emergency Care with Population Health*, 16(3):465–471.
- Thorslund, B., Lindström, A., Lidestam, B., Stave, C., Dahlman, J., Eriksson, G. (2020). *Simulatorbaserad träning för utryckningsförare. En förstudie*. VTI rapport 1037. Linköping: Väg- och transportforskningsinstitutet (VTI).
- Tidningarnas Telegrambyrå. (2010). Ambulansförare stal narkotika. *Tidningarnas Telegrambyrå*. 27.9.
- Toyokuni, Y., Ishimaru, T., Honno, K., Kubo, T., Matsuda, S., Fujino, Y. (2022). Near-miss incidents owing to fatigue and irregular lifestyles in ambulance personnel. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 77(1):46–50.
- TV4. (2021). Nya siffror: Hot och våld mot ambulanspersonal eskalerar. *TV4*. 23.12.
- TV4. (2021a). Socialstyrelsen om rollbyten i ambulanser: "Man ska ha rätt kompetens". Nyhetsinslag i *TV4*. 9.11.
- TV4. (2021b). Lennart dog när olegitimerad bytte plats med kollega: "Förfärligt". Källor till TV4: Vanligt med rollbyten bland ambulanspersonal. Nyhetsinslag i *TV4*. 8.11.
- Upsala Nya Tidning. (2008). Stenkastningen överraskade ambulanspersonalen. *Upsala Nya Tidning*. 23.9.
- Urban, S., Carmichael, H., Moe, M., Kramer, A., Al-Azzawi, O., Dumond, R., Wright, A., McIntyre, R Jr., Velopulos, C. (2021). The Critical Intervention Screen: A Novel Tool to Determine the Use of Lights and Sirens during the Transport of Trauma Patients. *Prehospital Emergency Care*, 1–7.
- Wall, K. (2017). Stressad ambulanspersonal larmar om hög arbetsbelastning. *Sveriges Television Jämtland*. 12.12.



Watanabe, B L., Patterson, G S., Kempema, J M., Magallanes, O., Brown, L H. (2019). Is Use of Warning Lights and Sirens Associated With Increased Risk of Ambulance Crashes? A Contemporary Analysis Using National EMS Information System (NEMSIS) Data. *Annals of Emergency Medicine*, 71(1):101–109.

Widmeier, K. (2011). Deadly driving: tips to ensure a safe ride for you. *JEMS – Journal of Emergency Medical Services*, 36(12):44–48.

Wisterberg, E. (2020). Ambulanssjukvårdare hotades – mannen krävde "coronataxi". *Svenska Dagbladet*. 6.12.

Wolfberg, D M. (2017). Red Lights and Siren: High risk, high liability, little reward. *JEMS – Journal of Emergency Medical Services*, 42(2):18–19.

Västerbottens Kuriren. (2016). Utförde akutvård – fick sten kastad mot sig. *Västerbottens-Kuriren*. 6.8.

Yasmin, S., Anowar, S., Tay, R. (2014). Injury Risk of Traffic Accidents Involving Emergency Vehicles in Alberta. Canadian Transportation Research Forum 45<sup>th</sup> Annual Conference, Toronto.

Åkerstedt, Z., Lidestam, B., Prytz, E. (2018). *Akutvård under ambulansfärd. Naturalistiska data från stimulerade typsituationer vid körning på testbana*. VTI rapport 984. Linköping: Väg- och transportforskningsinstitutet (VTI).

Örnsköldsviks Allehanda. (2017). Sjukvårdare stängs av. *Örnsköldsviks Allehanda*. 25.4.

Östh Gustafsson, M. (2017). Två män tog sig in i förarhytten när en patient vårdades i ambulansens bakutrymme. *Sydsvenska Dagbladet*. 2.11.

### Uppsatser och examensarbeten

Alexandersson, J., Hjörnhede, T. (2020). *Ambulanssjuksköterskans upplevelser av hot och våld inom ambulansverksamheten*. Examensarbete, magisternivå. Borås: Vårdvetenskap vid Akademin för vård, arbetsliv och välfärd, 2020:68, Högskolan i Borås.

Dyrinder, A., (2021). *Sista länken i den prehospitla vårdkedjan. Upplevelsen av återkoppling hos sjuksköterskor inom ambulanssjukvården*. Magisteruppsats, Vårterminen 2021. Kalmar/Växjö: Linnéuniversitetet.



Engström, A., Joselovsky, M. (2021). *Ambulanspersonal – Förekomst och hantering av posttraumatiskt stressyndrom. En beskrivande litteraturöversikt*. Examensarbete i omvårdnad. 15 högskolepoäng, Vårterminen 2021. Göteborg: Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet.

Essman, K. (2021). *Bilförares benägenhet att väja för utryckningsfordon. En kvantitativ studie om hur bilförare med olika trafikerfarenhet väljer att agera vid utryckningssituationer*. Kandidatuppsats, 18 högskolepoäng, Vårterminen 2021, Kognitionsvetenskap. Linköping: Institutionen för datavetenskap, Linköpings universitet.

Gren, R., Rönning Viken, M. (2019). *Ambulanssjuksköterskors upplevelse av hot och våld i glesbygd*. Examensarbete, magisternivå. Borås: Vårdvetenskap vid Akademin för vård, arbetsliv och välfärd, 2019:2, Högskolan i Borås.

Hedlund, F., Lindström, F. (2020). *Livsuppehållande åtgärder på bekostnad av den prehospitla sjuksköterskans säkerhet. En intervjustudie om prehospitla sjuksköterskors erfarenheter av att ventilera patienter under pågående ambulanstransport*. Examensarbete med inriktning mot ambulanssjukvård, 15 högskolepoäng. Specialistsjuksköterska med inriktning mot ambulanssjukvård, 60 högskolepoäng. Karlstad: Karlstads universitet.

Jonasson, S. (2020). *Ambulansförarstudenters behov av simulatorträning och hur deras körförmåga kan utvärderas. En utforskande studie vid införandet av simulatorträning i en ambulansförarutbildning*. Kandidatuppsats, 18 högskolepoäng. Vårterminen 2020. Kognitionsvetenskap. Linköping: Institutionen för datavetenskap, Linköpings universitet.

Krång, M., Ståhl, L. (2020). *Grundutbildade sjuksköterskors erfarenhet av att arbeta inom ambulanssjukvård – en litteraturöversikt*. Examensarbete i omvårdnad, 15 högskolepoäng. Falun: Högskolan i Dalarna.

Malmgren, C., Isacson, N. (2020). *Ambulanspersonalens erfarenheter av hot och våld i prehospitla vårdmiljö. En litteraturöversikt*. Självständigt arbete, 15 högskolepoäng. Sophiahemmet Högskola, Vårterminen 2020.

Persson, K., Renberg, M. (2020). *Ambulance Safety: MADDE. Examensarbete inom produktutveckling och innovationsledning*. Utvecklingsingenjörsprogrammet 180 högskolepoäng. Halmstad: Högskolan i Halmstad.



Thorstenson, AS., Eriksson, M. (2022). *Noll tolerans mot hot och våld inom ambulanssjukvården – en litteraturstudie*. Självständigt arbete. Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning ambulanssjukvård, Sophiahemmet Högskola, Vårterminen 2022.



UMEÅ UNIVERSITET

## 17. Informationsbrev till ambulanssjukvårdare

### Informationsbrev

#### **Forskningsstudie om Ambulanskörning och trafiksäkerhet: en undersökning om risker, säkerhet och körerfarenheter**

##### Information om studien och instruktion till enkäten:

Skadehändelser och risker i samband med ambulanskörning i vägtrafiken är ett viktigt område som behandlar trafiksäkerhet, patientsäkerhet samt arbetsmiljö. Vid Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi vid Umeå universitet och vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet pågår en studie om hur ambulanssjukvårdare upplever ambulanskörning, risker och säkerhet i vägtrafiken.

I detta utskick får du en forskningsenkät som består av ett antal frågor med fasta svarsalternativ. Under flera frågor finns också utrymme att ge utförligare svar och reflektioner som du har.

Det är helt frivilligt att delta i forskningsstudien och du är helt anonym. Svaren kommer att sammanställas både statistiskt men också kvalitativt. Det är därför viktigt att du besvarar samtliga frågor. Dina kunskaper och erfarenheter inom det trafikmedicinska området är mycket värdefulla för forskningen inom området ska kunna stärkas avseende trafiksäkerhet och ambulanskörning.

Resultatet av undersökningen som genomförs kommer att sammanställas i en rapport samt i en vetenskaplig artikel. Vetenskapsrådets forskningsetiska råd och principer följs inom ramen för denna studie.

Lycka till med besvarandet av frågorna och tack för din medverkan!

Du kommer till den elektroniska enkäten genom att klicka på följande länk:

<https://sUNET.artologik.net/gu/Survey/16070>



UMEÅ UNIVERSITET



Lycka till med ifyllandet av enkäten!

24 januari 2022

Vänliga hälsningar

Jörgen Lundälv

Docent i trafikmedicin

Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi

Umeå universitet

E-post: [Jorgen.Lundalv@umu.se](mailto:Jorgen.Lundalv@umu.se)

och

Docent i socialt arbete

Institutionen för socialt arbete

Göteborgs universitet

E-post: [Jorgen.Lundalv@socwork.gu.se](mailto:Jorgen.Lundalv@socwork.gu.se)



UMEÅ UNIVERSITET

## 18. Websurvey till ambulanssjukvårdare 2022

Vilket kön har du?

1. Kvinna
2. Man
3. Ickebinär
4. Annat alternativ
5. Osäker
6. Vill ej svara

Hur många år har du tjänstgjort som ambulanssjukvårdare totalt?

Är du utryckningsinstruktör/körinstruktör inom ambulansverksamheten?

Ja  
Nej

Har du någon gång varit inblandad i en trafikolycka med ambulansfordonet som du själv kört?

Ja  
Nej

Har du någon gång kört ambulans under utryckning och varit inblandad i en trafikolycka?

Ja  
Nej

Har du någon kollega som någon gång kört ambulans under utryckning och varit inblandad i en trafikolycka?

Ja  
Nej  
Vet ej

Vilken trafikmiljö anser du är mest riskfylld i samband med utryckningskörning?  
Beskriv och ge gärna exempel.



Tycker du att en ambulanssjukvårdare ska få köra ambulans under uttryckning om man har Diabetes typ-I?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om du har fått beskedet att du fått en kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning, kommer du att meddela din arbetsgivare om detta förhållande?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Du känner dig trött under arbetspasset. Kommer du att köra ambulansen under uttryckning då?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Du känner dig trött under arbetspasset. Kan du be din kollega att köra ambulansen under uttryckning?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Utveckla gärna:

Tycker du att det är bra med dygnspass i ambulansverksamheten?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Utveckla gärna:

Arbetar du dygnspass?

- Ja
- Nej

Har du någon kollega som har alkohol- eller drogmissbruk?

- Ja



Nej

Utveckla gärna:

Tycker du att det borde finnas alkohol i samtliga ambulansfordon?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Känner du någon kollega som blivit utsatt för fysiskt våld från en patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från närstående till patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej



Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Känner du någon kollega som blivit utsatt för fysiskt våld från en närstående till patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Känner du någon kollega som har varit utsatt för något verbalt hot från någon okänd person i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Känner du någon kollega som blivit utsatt för fysiskt våld från en okänd person i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Vet ej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelser.

Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot från patient i samband med ambulanstransport?

Ja



Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du någon gång varit utsatt för fysiskt våld från en patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot från närstående till patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du någon gång varit utsatt för fysiskt våld från en närstående till patient i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du någon gång varit utsatt för något verbalt hot från någon okänd person i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej



Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du någon gång varit utsatt för fysiskt våld från en okänd person i samband med ambulanstransport?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på händelse:

Har du som ambulanssjukvårdare blivit hindrad att utföra ditt uppdrag under ambulanstransport på grund av att ambulansfordonet och personalen blivit utsatt för stenkastning?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på en händelse:

Känner du någon kollega inom ambulanssjukvården som blivit hindrad att utföra sitt uppdrag under ambulanstransport på grund av att ambulansfordonet och personalen blivit utsatt för stenkastning?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på en händelse:

Har du som ambulanssjukvårdare tvingats att barrikadera dig i ambulansfordonet efter att ha blivit utsatt för hot eller våld från utomstående person?

Ja

Nej





Beskriv gärna och ge ett exempel på en händelse:

Känner du någon kollega inom ambulanssjukvården som blivit tvingad att barrikadera sig i ambulansfordonet efter riktade hot och våld från utomstående person?

Ja

Nej

Beskriv gärna och ge ett exempel på en händelse:

Tycker du att du har fått tillräckligt med grundläggande utryckningsförarutbildning?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Tycker du att du har fått tillräckligt med vidareutbildning för utryckningsförare?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Tycker du att det borde finnas ett nationellt förarbevis för en utryckningsförare inom ambulansverksamheten?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:



Brukar du lämna avvikelserapportering om brister och risker vid ambulanskörning?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Brukar du få tillräckligt med feedback av den avvikelserapportering du gjort om brister och risker vid ambulanskörning?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Tycker du att förbundet *Kommunal* arbetar tillräckligt aktivt med att förbättra villkoren för ambulanskörning och trafiksäkerhet?

Ja

Nej

Vet ej

Utveckla gärna:

Om du har ytterligare någon kommentar eller vill lämna synpunkter på ämnet och/eller undersökningen kan du beskriva det här:

**TACK FÖR DIN MEDVERKAN I UNDERSÖKNINGEN!**



UMEÅ UNIVERSITET