

Svar på motion från Fredrik Askhem (L) om anslut till sms-livräddare

Ett motion har inkommit till regionfullmäktige där Fredrik Askhem (L) vill att Region Örebro län ska införa en SMS-livräddartjänst. Ärendet har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget framföra följande:

En SMS-livräddartjänst erbjuds regioner för att minska dödlighet vid hjärtstopp utanför sjukhus. När ett larm om misstänkt hjärtstopp inkommer till larmcentralen meddelar operatören frivilliga livräddare med Hjärt- och lungräddningsutbildning (HLR) för att påbörja räddningsinsats innan ambulanspersonal anländer till platsen. Tjänsten skapades 2012 av det som idag är ett aktiebolag med avtal involverandes tolv regioner. Region Uppsala har infört en alternativ tjänst där enbart personer anställda i vården får delta.

Camtö¹, en HTA-enhet (Health Technology Assessment) inom Sjukvårdsregion Mellansverige baserad i Region Örebro län, har uppdraget att främja en evidensbaserad hälso- och sjukvård. Camtös rapport från 2019 pekar på att tjänsten vid få tillfällen gav ett effektivt resultat. 2019-2020 genomfördes även en kartläggning i syfte att få en uppfattning om hur stor gruppen individer är där SMS-livräddning kan vara av värde (lång tid till ankomst av ambulans, ingen anhörig/annan som kan påbörja hjärtlungräddning och troligt att utgången kan påverkas). Detta slutfördes inte helt i och med coronapandemin men av sammanställningen så långt framkom det att SMS-livräddning vid ytterst få fall hade kunnat påverka tidsförlopp och utgång.

2022 publicerade Södra sjukvårdsregionens HTA Syd en orienterande litteraturöversikt med en enkel analys kallad *Mobillarm till volontärer vid hjärtstopp*. Där konstaterades att ett flertal studier har visat att tid från larm till påbörjad HLR har kunnat förkortas samt att antalet genomförda HLR-insatser, med eller utan bärbar hjärtstartare, har stigit. Det fanns däremot ingen relevant patientnära evidens av hög kvalitet och med god vetenskaplig tillförlitlighet

¹ Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro.

gällande långtidsöverlevnad och livskvalitetsdata efter lyckad HLR. Socialstyrelsen har inte kommit med några riktlinjer och det går inte heller att dra några slutsatser om eventuell kostnadseffektivitet. Ett antal etiska och juridiska frågeställningar har också identifierats som behöver fortsatt genomlysning.

I HTA Syds rapport hänvisades det till tre i sammanhanget relevanta studier. Den första är Region Stockholms och Västra Götalandsregionens SAMBA²-studie som publicerades i januari 2023 och där slutsatsen var att sms-livräddartjänsten inte bidrog till en märkbar ökning av hjärtstartaranvändning vid hjärtstopp utanför sjukhuset. Övriga två studier pågår i Danmark men materialet beräknas inte vara färdiginsamlat förrän 2025-2026. Där är systemet rikstäckande sedan 1 maj 2020. Danmark blev då det första landet i Europa att införa systemet nationellt, vilket innebär att resultaten av studierna emotses med stort intresse.

Enligt praxis vid landets HTA-enheter ska det gå minst två år mellan liknande systematiska översikter och det krävs också att ny avgörande fakta om fördelar med sms-livräddning inkommer för att frågan ska hanteras av en HTA-enhet med begränsade resurser.

Under tiden bevakar Region Örebro län frågan om hur SMS-livräddning har fallit ut i andra regioner, som i Region Uppsala där i ett första steg enbart anställda i vården deltar. Anledningen var bland annat etiska och juridiska frågeställningar som framkom i en mini-HTA som genomfördes 2017 inför införandet. I denna lyftes säkerhetsriskerna för frivilliga sms-livräddare, se oklart säkerhetsläge med eventuellt hot, våld, smitta eller trafik på och runt platsen inklusive under förflyttningen dit, samt psykisk påfrestning under och efter. Risken för att obehöriga och i HLR okvalificerade anmäler sig till tjänsten finns också. Samtidigt lyftes ett antal studier och register som ser en minskning av tiden från hjärtstopp till defibrillering som den viktigaste åtgärden för att öka överlevnadschanserna vid ett hjärtstopp. Det framkom dock ingen statistisk signifikant skillnad i utfallet. Återstår att mer tydligt visa att sms-livräddartjänsten kan bidra till ökad överlevnad. En alternativ metod som nämns är att säkra fler hjärtstartare i samhället på platser där det rör sig mycket människor, till exempel gallerior och gym

Engångskostnad och projektkostnad för sms-livräddare beräknas ligga på cirka 500 000 kronor. Därtill tillkommer driftskostnader, i nuläget baserat på antal invånare, på cirka 600 000 kronor/år. Detta ska givetvis vägas in vid ett eventuellt kommande beslut om införande i synnerhet med nuvarande behov av ekonomiska prioriteringar i Region Örebro län.

² Swedish AED and Mobile Bystander Activation trial.

Det bör också noteras att de artiklar som detta privata initiativ har genererat, i exempelvis Dagens Medicin och i samband med nominering till Aftonbladets Svenska hjältar, har skrivits av aktörer utan skyldighet att utvärdera medicinska insatser genom vetenskaplig granskning.

Då det i nuläget inte är klarlagt om SMS-livräddning ökar överlevnaden vid hjärtstopp och då det medför ekonomiska konsekvenser så avvaktar Region Örebro län ett införande i väntan på kommande vetenskapliga studier. Andra regioners arbete med och studier om sms-livräddning bevakas också. Om det framkommer nya fakta från korrekt utförda studier som talar för att metoden har effekt kan det leda till en omprövning av nuvarande hållning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

För Region Örebro län

Behcet Barsom (KD)

Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör