

## Referat

---

Møte om: Fagrådsmøte Sammen redder vi liv

Møteleder: Conrad Bjørshol

Dato: 20.11.2019

Referent: Bjørn Jamtli

Saksnr: 18/33929-8

### Til stede:

Conrad Bjørshol, leder

Bjørn Jamtli, Helsedirektoratet/referent

Stephen Sollid, SNLA

Asgeir Kvam, NFR

Trond Nordseth, NRR (video)

Jo Kramer-Johansen, NAKOS

Torben Wisborg, NKT-Traume (video)

Erik Zakariassen, NKLM

### Forfall:

Guttorm Brattekjø, KOKOM

### Fagrådsmøte Sammen redder vi liv 20. november 2019

#### Sak 19-2019 Hjerteløpere

Rapport fra møtet med representanter for TRYG-fonden og Hovedstadsregionen i København fulgte som vedlegg til møteinnkallingen.

Fra diskusjonen:

- Vurderingen av om det skal etableres en ordning med hjerteløpere i Norge bør baseres på en nytte- kostnadsanalyse.
- I Danmark står Hjerteløpere for 3 av 4 hendelser der AED er tilkoblet pasient før første ambulanse er fremme.
- Erfaringene med tilfeldig publikum som hjerteløpere i Danmark har likevel ikke vist signifikant økning i 30 dagers overlevelse ved hjertestans utenfor sykehus.
- Det er grunn til å tro at hjerteløperordningen har andre sekundærgevinster som f.eks. økt motivasjon til å lære mer førstehjelp osv.
- Bruk av frivillig publikum som hjerteløper innebærer risiko for å sende inn utrenet personell i farlige situasjoner og utfordrer taushetspliktsbestemmelsene i helsepersonelloven
- Etablering av hjerteløpere vil kreve system for oppfølging av involvert publikum.

- RAKOS har fått bevilget oppstartmidler til prosjekt Oppfølging av førstehjelperen – prosjektet kan være relevant ift oppfølging av hjerteløpere
- TRYG-fonden er finansieringskilde i Danmark. Viktig å ha plan for forankring i varige strukturer hvis det skal etableres i Norge.
- Etablering i Norge vil kreve teknologiutvikling og forankring inn mot AMK-sentralene. Dette bør trolig planlegges som et innovasjonsprosjekt.
- SNLA vil kunne vurdere om de kan bidra i et evt. arbeid med utvikling av en app-løsning for hjerteløpere.
- Dersom man skal satse på hjerteløpere i Norge bør man trolig vurdere om man i første omgang skal benytte autorisert helsepersonell.
- En utprøving av en modell for hjerteløpere i Norge bør testes ut i et geografisk område med by- og land bosettingsmønster.

#### **Anbefaling:**

Før man går videre med en kostands- nytte vurdering bør Helsedirektoratet avklare hvorvidt en ordning med hjerteløpere omfattes av helsepersonelloven mht. taushetsplikt og dokumentasjon.

#### **Sak 23-2019 Akutthjelpere**

Jamtli redegjorde innledningsvis for hovedlinjene i hørings svarene som er mottatt.

#### **Anbefaling:**

- Behovet for akutthjelpere skal vurderes i et samarbeid mellom helseforetak med AMK-ansvar og lokale kommuner og basere seg på ROS-analyser.
- Avtaler om samarbeid mellom helseforetak og kommuner skal inngå som del av de samarbeidsavtaler som gjøres om akuttmedisinsk jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e og helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1.
- Fagrådet gav sin tilslutning til vurderingene av at indikasjonene for bruk av akutthjelpere skal innsnevres ift gjeldende praksis og begrenses til:
  - Bevisstløs person som ikke puster normalt
  - Bevisstløs person uten sikker fri luftvei
  - Alvorlig skade
- Opplæringsplan for akutthjelpere må tilpasses ovennevnte.
- Enighet om at akutthjelpere i tråd med indikasjon skal utalmeres fra AMK-sentral. Annen bruk av personellet faller utenfor akutthjelperordningen.
- Veilederen skal beskrive en felles minimumsløsning. Denne minimumsløsningen kan tilpasses og suppleres lokalt.
- Enighet om at turnike tas ut av listen for minimumsutstyr. Enighet om ikke å gå videre med forslag om at akutthjelpere skal måle blodsukker.
- Enighet om at ordinær pocketmaske/lommemaske er tilstrekkelig utstyr til luftveishåndtering

- Enighet om at ny versjon av SNLA-skjema for undersøkelse og tiltak/dokumentasjon legges til grunn for akutthjelperordningen. Skjema for dokumentasjon følger pasienten.
- En hovedbekymring er at innføring av akutthjelpere vil medvirke til en nedbygging av den ordinære akuttmedisinske beredskapen med legevakt og ambulansetjeneste. I veilederen bør det derfor tas inn en formulering om at *Helseforetak og kommuner ikke kan planlegge sin akuttberedskap basert på bruk av akutthjelpere.*
- Det bør etableres en minimumsløsning for dokumentasjon bruken av akutthjelpere. Det foreslås at man i første omgang sikrer at AMK-sentralene registrer bruk av akutthjelpere i AMIS, både som ressurs og fremmetid. Sistnevnte vurderes som relevant ift å vurdere tidsgevinst ift legevakt og/eller ambulanse. Førstnevnte for å få oversikt over antall akutthjelperoppdrag og muliggjøre kartleggingsstudie. Ved bruk av politi som medhjelpere bør man krysse av kombinasjonen akutthjelpere og politi.
- Fagrådet ber Helsedirektoratet tydeliggjøre pkt. om ansvarsforhold, særlig medisinsk faglig ansvar.
- Kommuner og helseforetak må selv avtale utgiftsdeling i forbindelse med opprettelse og bruk av akutthjelperordninger

#### **Sak 14 – 2019 HLR dagen 16. oktober**

Det ble gjennomført flere arrangementer knyttet til HLR-dagen 16.oktober 2019, både i Stavanger (SUS), Bryne (Bryne VGS) og Oslo (Litteraturhuset). Arrangementene anses som vellykkede ved at de fikk betydelig mediedekning både i lokale media og Riksmedier.

Det var få AMK-sentraler som deltok aktivt i HLR-dagen.

#### **Anbefaling:**

- Fagrådet anbefaler at man starter planleggingen av HLR-dagen 2020 tidligere.
- Det må avklares hvem som skal lede satsningen.
- Generelt vil fagrådet anmode om at man for fremtiden er mer varsomme med å benytte overleverere og pårørende i forbindelse med slike arrangementer.
- Utlevering av lydlogg til bruk i positiv mediedekning vil kunne være kontraproduktivt ift annet viktig arbeid med å begrense allmennhetens innsikt i lydlogger til transkripsjon og hindre utlevering av selve lydfilen.
- Sammen redder vi liv dugnaden bør sammen med KOKOM og landets AMK- og legevaktssentraler se på muligheten for å styrke kommunikasjonsarbeidet ut mot publikum. Eksempelvis bør man jobbe med informasjon om når skal man ringe 113 og når 116117 eller fastlege.

### **Sak 24-2019 Økning i antall henvendelser til 113**

Et hovedbudskap i førstehjelpsdugnaden er at publikum skal ha lavere terskel for å kontakte 113 ved akutt sykdom eller skade. Økningen i antallet henvendelser til 113 er derfor en ønsket utvikling. Samtidig vet vi ikke om økningen er de "riktige" henvendelsene.

I tillegg til økningen i antall henvendelser til 113 ble det under dette punktet også diskutert hvordan AMK-sentralene deltar aktivt inn i dugnaden og delprosjekt 113.

#### **Anbefaling:**

Fagrådet etterlyser datagrunnlag og analyser fra landets 113-sentraler og anmoder Helsedirektoratet om å prioritere arbeidet med å publisere oppdatert statistikk for 113. Basert på oppdatert statistikk bør man vurdere om KOKOM skal gis i oppdrag å gjennomføre analyser som bidra til å dokumentere om trafikkøkningen til 113 gjelder tidskrisiske hendelser.

Fagrådet anser det som svært viktig at delprosjekt 113 videreføres og videreutvikles. I dette ligger bla. gjennomgang av lydlogger for de fire akuttmedisinske tilstandene som omfattes av førstehjelpsdugnaden. Etter møte i delprosjekt 113 mandag 18. november synes det klart at dette i varierende grad blir fulgt opp.

Fagrådet anmoder Helsedirektoratet om å vurdere å tilskrive de regionale helseforetakene med anmodning om å redegjøre for hvordan de følger opp oppdragsdokumentet for 2018 hvor det bla. heter at helseforetakene i sin utvikling av tjenesten skal legge til grunn: *Sammen redder vi liv – en nasjonal dugnad for å redde liv ved hjertestans og andre akuttmedisinske tilstander. Helsedirektoratet 2017*

### **Sak 25-2019 Status trafikalt grunnkurs**

Jamtli og Wisborg orienterte om utgangspunktet for tematikk og valg av NKT-traume som prosjektleder for førstehjelp trafikalt grunnkurs. Utgangspunktet er Vegdirektoratets ønske om revisjon av innholdet begrenset til 4 timer i trafikalt grunnkurs og større fokus på håndtering av trafikkulykker.

Helsedirektoratet anser at NKT-traume har nødvendig fagkompetanse til å lede et slikt prosjekt. Dersom man innenfor rammen av av 4 timer likevel anser det som mulig å inkludere HLR er vi åpne for det. Så langt har ikke NKT-traume ansett dette som gjennomførbart.

Nordseth etterlyste gjennomsiktighet i Helsedirektoratets videre styring og prioritering av delprosjekter og fordeling av ansvar for prosjektledelse.

#### **Anbefaling:**

Orientering og diskusjon.

## **Sak 26-2019 Nye satsningsområder**

Helsedirektoratet har anmodet fagrådet om å vurdere fremtidige – og nye satsningsområder for førstehjelpsdugnaden.

### **Anbefalinger:**

- Fagrådet anser det som viktig at man først og fremst sikrer kvalitet og forankring i varige strukturer for de prosjektene som er iverksatt.
- Nye satsningsområder må vurderes opp mot hovedformålet med dugnaden, nemlig å redde flere liv og begrense varig helseskade ved tidskrisiske akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus.
- Dersom nye tilstander skal inngå i dugnaden må man knytte til seg kompetanse i disse tilstandene.
- Før Helsedirektoratet satser ut mot andre bedrifter bør helseministeren gå foran med et godt eksempel og gi landets helseforetak i oppgave å sikre at alle ansatte har grunnleggende førstehjelpskunnskaper. Tilsvarende bør han anmode kommunene om å sikre opplæring av alle ansatte i helse- og omsorgstjenesten.
- Det bør også vurderes om landets høgskoler og universiteter skal tilby førstehjelpsundervisning

## **Sak 27 – 2019 Årsrapport fagrådet 2019**

Fagrådsleder har skrevet et utkast til årsrapport fra fagrådet til Helsedirektoratet for 2019. Denne justeres og sendes til gjennomlesing før den sendes til Helsedirektoratet.

## **Sak 28-2019 Definisjonskatalog akuttmedisin/førstehjelp**

Asgeir Kvam redegjorde for behovet for en definisjonskatalog for førstehjelp:

### **Stor variasjon**

Variasjon er den viktigste indikator på at man ikke har oppnådd et forutsigbart og trygt nivå på kvaliteten. Innenfor førstehjelp er det variasjon i:

- Begrepsbruk i læremateriell, undervisning og på nettsider.
- Ulike begreper skaper forvirring blant brukere og hindrer i noen grad en effektiv implementering av førstehjelpskunnskaper i befolkningen.
- Begrepsbruk er i liten grad tilpasset målgruppens alder og kulturelle bakgrunn

### **Hensikt med definisjonskatalog**

Sikre at implementering av strategien om “livslang læring” i førstehjelp i alle deler av befolkningen skjer på en standardisert måte, med minst mulig variasjon

- VISJON: at alle organisasjoner, medier, nettsteder og publikasjoner bruker de same ord og uttrykk, og at forklaringer er tilpasset målgruppen
- Enhetlig definisjon og begreper i kjeden som redder liv.
- Enhetlige begreper på alle ledd av førstehjelpen og forklare disse, eksempelvis
  - "ÅPNE LUFTVEI",
  - "SIDELEIE",
  - "PULSÅREBLØDING",
  - "HJERTE-LUNGEREDNING",
  - "GENERELL NEDKJØLING",
  - "TRYKKBANDASJE"

**Anbefalinger:**

Enighet om at dette er et viktig satsningsområde. Det ble ikke tid til nærmere diskusjon på møtet. Temaet settes opp som egen sak på neste fagrådsmøte.