

Sammen redder vi liv – Fagrådsmøte - 4-2020

Tid: fredag 11.september 2020 kl. 09:00-13:30

Sted: Skype

Møteleder: Conrad Bjørshol

Til stede: Jo Kramer-Johansen, Erik Zakariassen, Tone Slåke, Guttorm Brattebø, Asgeir Kvam, Trond Nordseth, Jostein Hagemo, Karoline Stadheim Halvorsen (referat)

Forfall: Stephen Sollid, Torben Wisborg

Sak nr. 14-2020 Varige strukturer for utarbeidelse og publisering av faglige retningslinjer og anbefalinger innen førstehjelp

Helsedirektoratet har bedt fagrådet om innspill til følgende problemstillinger:

- Hvem bør ha ansvar for å utarbeide og publisere faglige retningslinjer og anbefalinger innen førstehjelp?
- Hvordan bør arbeidet organiseres for å sikre frivillig engasjement, et godt samarbeid mellom de ulike organisasjonene og nødvendig forankring til helsetjenesten?
- Er det hensiktsmessig å skille mellom normerende funksjoner for faglige retningslinjer og anbefalinger for førstehjelpstiltak og normerende funksjoner for kurskonsepter og instruktørvirksomhet?

Flere av medlemmene i rådet har diskutert saken i egne organisasjoner og skal levere egne innspill. Flertall for å diskutere saken overordnet og fra fagrådets perspektiv.

Hovedmomenter i diskusjonen:

NRR har påtatt seg arbeidet med å utvikle og forvalte de nasjonale retningslinjene for gjenoppliving. NFR har påtatt seg arbeidet med standardisering av førstehjelpsutdanning med hensyn til faglig innhold, undervisningsteknikk, metodikk og undervisningsmateriell. Dagens løsning bra langt på vei, men ikke optimal.

Helsedirektoratet er ansvarlig for å publisere faglige retningslinjer, men har ikke kapasitet/kompetanse til å utarbeide retningslinjer og anbefalinger innen førstehjelp selv. Et tydeligere offentlig stempel på førstehjelpsopplæring vil gi en legitimitet som man bare delvis har i dag. Retningslinjene som kommer fra organisasjoner som NFR og NRR bør ha et offentlig kvalitetsstempel.

Arbeidet med retningslinjer skal være kunnskapsbasert. Det krever mer tid og skal være mer profesjonelt. En fordel ved at Helsedirektoratet tildeler et mandat som omfatter utvikling av retningslinjer innen førstehjepsfeltet er at det utløser midler som gjør at arbeidet ikke må skje på fritiden. Store arbeider kan utløse ekstrasfinansiering.

Det er behov for en bedre løsning for råd og faglige anbefalinger på førstehjepsfeltet. En av løsningene er et samarbeid mellom det offentlige og frivillige organisasjoner. En mulig løsning er at kompetansetjenestene tildeles mandat til å forvalte dette i samarbeid med de frivillige

organisasjonene, og at retningslinjene får et offentlig stempel til slutt. Utvikling av retningslinjer må ivaretas av ulike fagmiljøer avhengig av tema.

En utfordring i Sammen redder i liv er at noen organisasjoner som for eksempel Røde Kors starter en opplæringspakke som ikke er i tråd med det NFR og NRR anbefaler. I starten av dugnaden ønsket ikke Helsedirektoratet å ta ansvar for å utarbeide retningslinjer og anbefalinger for førstehjelpsfeltet. Når nyhetsinteressen i dugnaden faller vil ikke organisasjonene kunne vedlikeholde det faglige innholdet. Da må noen ivareta det.

Et sentralt spørsmål er om kunnskapen på førstehjelpsfeltet håndteres på en god måte, og om den brer seg ut til brukerne på en god måte.

Oppdaterte retningslinjer må kunne hentes av bruker et sted.

Det er også nødvendig å kvalitetssikre implementeringen og at det også kan stilles minimumskrav til førstehjelpsopplæring. Den store svakheten i dugnaden er at det ikke er styring av faglig innhold, og at man endte opp med en haug av ulike varianter av kurs.

Det normerende organene bør ha mulighet til å følge opp implementering. Man må kunne evaluere kursvirksomheten – hvilken type opplæring fungerer?

Anbefalinger for opplæring må være gjennomførbart for mottaksapparatet. Førstehjelp kan ikke være løsrevet fra fagmiljøene. Samtidig er det essensielt for å få til implementering at man forstår målgruppen/mottakerne.

Arbeidsgiver prøver å sette sammen en mosaikk som fungerer i praksis. Forhandlinger for å få til ting som er gjennomførbart. Konseptene konkurrerer seg imellom. Det er nødvendig med dialog med kundene som gjør kursene gjennomførbare. Man må kjenne brukerne og kundegruppene.

Det vil være viktig å skille mellom business og normerende funksjoner.

Andre aktører kan drive kurskonsept og salg av kurs. Kompetansetjenestene driver i liten grad med kurs, de frivillige organisasjonene er mer operative og har drevet mye kurs.

Organisasjonene må også ha mandat til å jobbe med et kvalitetssystem for opplæring. ISO-sertifisering i Tyskland. En mulig målsetning kan være at det innen 2025 er utarbeidet et system hvor alle som driver førstehjelpsopplæring er registrert hos NFR. Det muliggjør virksomhetsregistrering og kvalitetsforbedrende tiltak.

Et annet sentralt spørsmål er om man skal produsere eller konsumere kunnskap. Det er en intensjon i Norge om å utvikle faget: drive og implementere egen forskning. Fagmiljøene driver en signifikant forskningsvirksomhet innen førstehjelp.

Norge har vært og er i spissen for å utvikle førstehjelpsfaget.

Viktig at Helsedirektoratet avklarer nivå på retningslinjer/anbefalinger og i hvilken form det skal publiseres.

Sak nr. 15-2020 Ny forskrift for miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger

Helsedirektoratet informerte om arbeidet med veiledere for miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger. I den nye forskriften er det en bestemmelse som omhandler beredskap, førstehjelp og sikkerhetsstyr. Veileder til forskrift skal omfatte:

- Nærmere beskrivelse av hva som ligger i tilstrekkelig opplæring og kunnskap

- Presisering av hva som er tilstrekkelig mengde og merking av utstyr
- Tilpasning av førstehjelpskunnskap og utstyr til virksomheten

Fagrådets innspill til arbeidet:

Veilederne gir en mulighet til å rydde opp i krav til opplæring og reparere det som ble ødelagt i arbeidet med læreplanen. Bestillingen fra HOD er en god mulighet til å være konkret. Hva er realistisk og nyttig å lære bort, og hva er tilpasset opplæring til de ulike aldersgruppene? Det må være en kobling mellom utstyr og opplæring.

Innspill til innhold i opplæringen: Nødvendig og tilstrekkelig informasjon er varsling av 113. Tegn på alvorlig sykdom.

Forskriften sidestiller barnehagebarn, elever og ansatte. Man kan ikke forvente at barn skal håndtere alle situasjoner. Det er viktig å få frem i veilederen at lærerne er ansvarlig.

Skoler og barnehager må tilpasse sitt arbeid til risikovurderinger, og ha kjennskap til sykdommer hos barna og de ansatte jf. Internkontrollforskriften og Rundskriv og forskrift om hvordan barnehager og skoler skal håndtere legemiddelbruk hos barn. Utstyret må tilpasses en risikovurdering, et minimumskrav og lokale forhold.

Noen få får hjertestans på skolen. Ansatte og foreldre er spesielt aktuelle. Som en del av kunnskapsinnhenting kan Hjertestansregisteret si noe om forekomst av hjertestans i barnehager og skoler. Man bør også innhente informasjon om hva som er forventet responstid på de ulike skolene, samt råd og kunnskap fra AMK og legevakt vedrørende hjertestarter i barnehager og skoler.

Offentlig eide hjertestartere bør være tilgjengelig for befolkningen døgnet rundt.

Viktig å synliggjøre at det vil være ekstremt kostnadskrevenende å stille krav om hjertestartere på alle skoler og unngå at det blir en hjertestarterdiskusjon

Barneleger bør rådføres i arbeidet med veilederen.

Andre innspill til arbeidet kan ettersendes. Bakgrunnsnotat og utkast til veileder tas opp igjen i fagrådsmøtet i november.

Sak nr. 09-2020 Covid-19

Bekymring at man ikke får drevet opplæring i munn-til-munn i en lang periode. Behov for å definere risiko og utarbeide anbefalinger som bestemmer når risikoen er akseptabel for å drive førstehjelpsopplæring og opplæring i munn-til-munn. Skal antall smittetilfeller og positive prøver i befolkningen være førende? Også behov for en ny gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget som inkluderer anbefalingene knyttet til simulering (SimNorge og NTNU).

Helsedirektoratet har sendt et rundskriv til kursarrangører av akuttmedisinkurs som ikke har sammenheng med anbefalingene som NFR og NRR utarbeidet.

Det viktigste er at kursdeltakere ikke bringer smitte med seg inn i kurset. Kurs kan gjennomføres med færre repetisjoner og deltakere. Man kan også forebygge overføring av smitte via utstyr ved at deltakerne har hver sin dukke, og ikke gjennomføre munn-til-munn.

Noen har større behov for oppdatering på førstehjelp. Mindre kritisk med pensjonistkurs sammenlignet med for eksempel akutthjelpere.

Fagrådet kan sende en henvendelse med beskrivelse av behovet for avklaring til Helsedirektoratet, og vise til NFR og NRR sine anbefalinger.

Sak nr. 11-2020 Verdens hjerte- og lungeredningsdag 16.oktober

Markeringen koordineres av Gjensidigestiftelsen i samarbeid med Conrad.

Det er bestemt at det ikke skal arrangeres samlinger i forbindelse med markeringen.

Aktuelle saker til markeringen:

- Antall som har fått ROSC før ambulansen er framme (public AED) Gode data fra 2019. Ikke en ubetydelig andel av de 300 som overlever hvert år.
- Vise hvor enkelt det er å bruke en hjertestarter.
- Spørreundersøkelse gjennomført av Gjensidigestiftelsen som omhandler Covid-19 og holdninger til førstehjelp.

Viktig å ha kommunikasjonsberedskap og respons klar for å svare ut eventuelle stunt fra andre organisasjoner knyttet til HLR og Covid. Felles budskap det viktigste.

Sak nr.12-2020 Eventuelt

Helsedirektoratet informerte om samarbeidet med Helsenorge.no

ERC guidelines 2020 utsatt til mars 2021. Dokumentene som vil være grunnlag legges ut på høring i oktober.

Vurdere annen møteplattform til neste møte i november.