

Referat

Møte: Fagrådsmøte nr. 5-2022 Sammen redder vi liv

Møteleder: Conrad Bjørshol
Dato 05.10.2022
Kl. 09.00-12.00
Sted: Teams
Referent: Veslemøy Nordset
Saksnr: [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)
Til stede: Conrad Bjørshol RAKOS, Kåre Finstad Trondsen Helsedir, Guttorm Brattekjø KOKOM, Jo Kramer-Johansen NAKOS, Kari Lise Nylen NFR, Veslemøy Nordset Helsedir/NKT-traume
Frafall: Erik Zakariassen NKLM, Torben Wisborg NKT-traume, Tone Slåke NKT-traume, Asgeir Kvam NFR, Live Kummen NFR, Trond Nordseth NRR, Kjetil Nilsen NRR, Emil Kristoffer Iversen Kokom

Velkommen ved Fagrådsleder Conrad Bjørshol

Sak 14-2022 Faktagrunnlaget

Skader og ulykker

Torben Wisborg har sendt utkast til faktagrunnlag for skader.

Til oppfølging:

NKT-traume jobber videre med denne teksten med Torben sitt utkast som utgangspunkt, og setter inn referanser.

Hjertestans

Utkast til tekst. Hjertestans har vært det området i dugnaden som har fått mest plass.

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Avsnitt nr.1 generelt utdatert med apper. AML er implementert. Dette gjelder alle tidskritiske tilstanden i dokumentet
- Avsnittet om oppfølging av førstehjelpere flyttes til generelt.
- Hva er det som øker overlevelse ved hjertestans?
- Drøfting rundt forbedringsområder, og hvilke tiltak som vil kunne ha effekt? Hva kan måles? Tid til varsling er umulig å måle. Kvalitet på HLR gitt av førstehjelpere er vanskelig å måle? Tilgjengelighet av hjertestartere, hva er potensialet? Hvis det startes HLR på flere, hvor stor andel vil da være overlevende? Raskere telefon veiledet HLR, vil det bidra til flere som overlever?
- Innspill, det jobbes med felles opplæring av legevakts operatører og AMK operatører i telefonveiledet HLR.
- I tidligere faktagrunnlag ble det benyttet 10 steg for å bedre overlevelsen.
- Ikke alt er målbart.

Til oppfølging:

Jo Kramer-Johansen i samarbeid med Trond Nordseth jobber videre med teksten til faktagrunnlaget for hjertestans, punktet tas opp igjen på neste fagrådsmøte. Beskrive hva fagrådet har valgt å legge vekt på i faktagrunnlaget og Nasjonal strategi for førstehjelp.

Hjerneslag

Eriks Zakariassen og Emil Iversen har ansvar for dette kapittelet. Ikke tilstede på møte i dag.

Til oppfølging:

Conrad Bjorshol følger opp dette punktet og tar kontakt med Erik Zakariassen og Emil Kristoffer Iversen.

Hjerteinfarkt

Dette området har ikke hatt stort fokus i dugnadsperioden. Antall hjerteinfarkt har gått ned, og dødeligheten har også gått ned.

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Hva er potensialet for høyere overlevelse?
- Hva er potensialet for førstehjelp? Tidlig varsling? Tid til sykehus?
- Tall for reperfusjon?
- Hva skal førstehjelpsaget bidra med her?
- Høy dødelighet hos kvinner, kampanje NKS, asymptomatiske, diabestes pasienter
- Innspill til førstehjelpsstrategien beskrive symptomer kontra diagnoser

Til oppfølging:

Conrad Bjorshol tar kontakt med hjerteinfarktregisteret og undersøker om de kan bidra med tekst som sier noe om potensialet for høyere overlevelse ved hjerteinfarkt, og potensialet av førstehjelp ved hjerteinfarkt.

Psykiske kriser

Dette området er ikke tatt med i tidligere faktagrunnlag. Det er viktig å koble på fagmiljøer innen dette feltet

Til oppfølging:

Conrad tar kontakt med aktuelle fagmiljø i HelseDirektoratet for innspill til dette området i faktagrunnlaget.

Utkast til tekst til faktagrunnlaget legges fram på neste fagrådsmøte. Målet er at faktagrunnlaget er ferdig før jul. Det oppfordres til at dokumentet blir kortfattet.

Sak 16-2022 Høringssvar til nasjonal førstehjelpsstrategi

- Orientering om høringsbrevet ved Kåre Findstad Trondsen.
- Presisering ved Veslemøy Nordset. Høringsinnspillene er gjennomgått av HelseDirektoratet og oppsummert av Kåre Finstad Trondsen, Per Magne Tveitane og Veslemøy Nordset i dokumentet «Sammenfatning hørings svar SRVL). Det er ikke Veslemøy Nordset sin oppsummering. Veslemøy Nordset har videresendt oppsummering fra HelseDirektoratet av høringsinnspillene til fagrådsleder i SRVL.
- Conrad Bjorshol gjennomgår redaksjonelle endringer i dokumentet til neste fagrådsmøte

Høringsinnspill ang. fremtidig offentlig oppnevnt fagråd innen førstehjelp

- Innspill fra NFR og medlemsorganisasjoner, støtter ikke tiltaket om et fremtidig offentlig oppnevnt fagråd innen førstehjelp
- Gjennomgang av høringsinnspillene

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Drøfting rundt fordeler og ulemper med ulike modeller for fagråd innen førstehjelp
- Ved et offentlig oppnevnt fagråd ivaretas, legitimitet- det ligger et mandat til grunn, åpenhet ved oppnevning av medlemmer gjennom representasjon gjennom organisasjoner
- Et offentlig oppnevnt fagråd vil gi helsemyndighetene et eierskap, og rådet vil kunne gi råd til helsemyndigheter, helseforetak og kommuner.
- Ved et offentlig oppnevnt fagråd kan fagrådet bidra til hvordan førstehjelp skal innrettes i ulike løp i helsetjenesten og andre løp som det offentlige har ansvar for.
- Et fagråd er avhengig i å ha et fungerende sekretariat. Et offentlig oppnevnt fagråd, har et offentlig sekretariat. Det sikres gjennom offentlig midler.
- Ved utforming av et mandat, vil det tas hensyn til de elementene som har kommet som høringsinnspill til strategien
- Innspill om at det er helsedirektoratet som må ta stilling til om høringsinnspillene skal tas til etterretning i ny nasjonal førstehjelpsstrategi
- Utformingen av mandat til et offentlig oppnevnt fagråd, vil være viktig for de frivillige organisasjonenes rolle i et slikt fagråd.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet holder fast ved anbefalingen om et offentlig oppnevnt fagråd etter at Sammen redder vi liv dugnaden avsluttes.

Høringsinnspill- psykiske kriser

Flere positive innspill på at det er viktig å ha med psykisk førstehjelp i ny nasjonal førstehjelpsstrategi. Det har kommet høringsinnspill om at det faglige grunnlaget i kapittelet er mangelfullt.

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Det er viktig å ha med dette temaet. At det er ca.600 personer som begår selvmord i Norge hvert år, viser at dette temaet er viktig å løfte frem
- Høringssvarene speiler diskusjonene som fagrådet har hatt gjennom arbeidet med strategidokumentet

Fagrådets vurdering:

Fagrådet oversender høringssvarene og ber om innspill fra relevante fagmiljøer, for å styrke det faglige grunnlaget for dette kapittelet. Fagrådsleder tar kontakt med aktuelle fagmiljøer.

Høringsinnspill – Symptomer/diagnoser

Tidligere diskusjon i fagrådet rundt gjenkjenning av symptomer kontra å bruke diagnoser i førstehjelpsopplæringen. Det er kommet innspill på om det er symptomer og mistanke om akutt kritisk sykdom som er det viktigste.

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Redaksjonelt, at hele dokumentet følger det samme, i deler av dokumentet er det skrevet diagnose og andre deler symptomer. Må rettes.
- Kurstilbydere og de som utdanner instruktører må undervise i symptomer

Fagrådets vurdering:

Fagrådet retter opp slik at det valg av begrep blir gjennomgående i hele strategidokumentet

Høringsinnspill- Forebygging

Høringsinnspill om at forebygging bør være en del av strategien.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet beskriver kort viktigheten av forebygging i strategi dokumentet

Høringsinnspill -Finansiering

Spørsmål om dette skal være med i strategien?

Fagrådets vurdering:

Fagrådet går igjennom teksten, og begrenser temaet

Høringsinnspill- Egensikkerhet

Innspill om at egensikkerhet bør beskrives i strategien, men hva det innebærer er veldig forskjellig i ulike settinger.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet legger til egensikkerhet under punktet læringsutbytte under generelt i tabell s. 7 i strategidokumentet

Høringsinnspill-Språkvask

Innspill på struktur og behov for språkvask.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet oversender dokumentet til kommunikasjonsavdelingen i HelseDirektoratet for språkvask, strukturering og layout. Fagrådet planlegger å ha ferdig revidert utkast i midten av november.

Høringsinnspill- Nasjonalt register for førstehjelpstrening

Det er beskrevet i utkastet til strategi at en oppfølging av målsettingen om livslang læring i førstehjelp bør støttes gjennom en registrering. Det bør gjøres en vurdering om hvordan dette kan løses.

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- F.eks. er førstehjelpsinstruktører som underviser i trafikalt grunnkurs registrert hos NFR. Norges Røde kors har register over sertifiserte førstehjelpere og resertifisering som en kvalitetssikringsordning.
- Hva er hensikten med et slikt register? Hva er behovet?
- Hvordan kan dette løses?
- I teksten er det beskrevet at det er behov for å vurdere etablering av et slikt register, det forutsetter en utredning.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet lar formuleringen i utkastet stå, og at dette punktet forutsetter en utredning.

Høringsinnspill- Akutthjelperordningen

Innspill om at akutthjelperordningen bør beskrives i strategien.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet legger til et avsnitt om akutthjelperordningen, og viser til kommende nasjonale veileder for akutthjelpere. Ordningen organiseres etter avtaler mellom helseforetakene og kommunene.

Sak 17-2022 Oppdatering av artikler om førstehjelp på HelseNorge

Artiklene på Helse Norge oppdateres hvert 3. år. Avdeling for miljø og helse i HelseDirektoratet har kontaktet fagrådet for å gi innspill til oppdatering av artiklene som omhandler førstehjelp, HLR, sikkerhet for spebarn og mindre barn.

Fagrådets vurdering:

Fagrådet gjennomgår artiklene og gir innspill til oppdatering av artiklene på HelseNorge

Sak 18-2022 Egne alarmsentraler i organisasjoner

Innsendt spørsmål om varslingsrekkefølge, om 113 skal varsles før industrivern eller andre interne operasjonssentraler eller motsatt ved hjertestans, akutt sykdom og traumer?

I den etterfølgende diskusjonen ble følgende løftet frem

- Det er både ulemper og fordeler med begge løsningene, og det er vanskelig å gi en klar anbefaling om den ene eller den andre løsningen.
- Ulemper ved å varsle intern operasjonssentral først, kan være at innringer ikke får hjelp til å avklare alvoret i tilstand eller situasjon av helsepersonell på AMK. Det vil ikke bli gitt veiledning i førstehjelpstiltak av helsepersonell på AMK. Det kan forsinke varsling av ressurser, og pasient behandling.
- Fordeler ved å varsle egen operasjonssentral først kan være at den nærmeste hjelpen får tidlig varsling og at det f.eks. ved hjertestans kan bety at tid til HLR startes kan bli kortere? Og at varsling til intern operasjonssentral kan bidra til å at ambulanse blir møtt, og kommer raskere frem til pasienten.
- Slike dilemmaer er fint å diskutere i kurssammenheng og kan skape refleksjon hos deltagere og de som underviser

Fagrådets vurdering:

Fagrådet konkluderer ikke i dette spørsmålet, ROS-analyse bør ligge til grunn for valgte løsning for den enkelte virksomhet.

Sak 19-2022 Eventuelt

Ingen saker under dette punktet