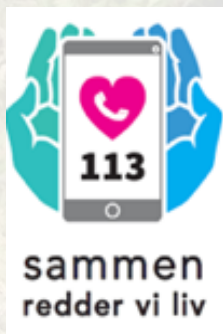




 HelseDirektoratet



Nasjonal dugnad for å redde liv ved hjertestans og andre akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus

# STRATEGI

# FORORD

Helse- og omsorgsdepartementet har i sitt tildelingsbrev for 2017 gitt Helsedirektoratet følgende oppdrag:

*Helsedirektoratet skal i tråd med anbefalingene i NOU 2015:17 Først og fremst, utvikle en nasjonal førstehjelpsstrategi for livslang læring.*

---

21. februar 2017 ble det arrangert et konsensumøte på Utstein kloster utenfor Stavanger der helseminister Bent Høie inviterte ledende representanter for en rekke offentlige, ideelle og frivillige organisasjoner, samt pasient- og brukerorganisasjoner, til et samarbeid for å øke overlevelsen ved hjertestans og andre akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus i Norge. Erfaringene fra konsensumøtet er oppsummert i en egen rapport, og danner sammen med NOU 2015:17, utgangspunkt for den nasjonale førstehjelpsstrategien *Sammen redder vi liv*.

Dette dokumentet beskriver hovedlinjene i *Sammen redder vi liv*. Strategien inneholder en rekke tiltak som hver for seg og sammen skal bidra til å øke overlevelsen ved akutt og livstruende sykdom eller skade utenfor sykehus. Men mest av alt handler strategien om å mobilisere publikum som akuttmedisinsk ressurs. Målet er at vi skal ha en kompetent og beredt befolkning som skal være kvalifisert og trygg på å kunne gripe inn og gi førstehjelp ved livstruende sykdom eller skade. Dette skal vi få til gjennom en bredt anlagt dugnad med ressurser og innsats fra flere viktige samfunnsaktører. Helsedirektoratet skal lede og koordinere dette samarbeidet som er unikt både nasjonalt og internasjonalt. Her stiller frivillige, offentlige og private aktører med stor entusiasme og dugnadsånd.



Bjørn Guldvog  
helsedirektør

# SAMARBEIDENDE ORGANISASJONER OG RESSURSPERSONER

Følgende organisasjoner og ressurspersoner samarbeider om utforming og gjennomføring av den nasjonale førstehjelpsstrategien *Sammen redder vi liv*.

Norges Røde Kors

Landsforeningen for hjerte og lungesyke

Gjensidigestiftelsen

Nasjonal kompetansetjeneste for traumatologi

Norges Førstehjelpsråd

Norsk resuscitasjonsråd

Norsk Folkehjelp

Nasjonal kompetansesenter for legevaktsmedisin

Norske Kvinners Sanitetsforening

Stiftelsen Norsk Luftambulans

Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin

Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap

Laerdal Foundation

Redningsselskapet

Stavanger universitetssjuehus/RAKOS

Norges Livredningsselskap

Norges speiderforbund

Petter Andreas Steen, professor emeritus, Universitet i Oslo

Emil Kristoffer Iversen, Overlege, AMK Oslo og Akershus

Mads Gilbert, professor og klinikkoverlege, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Aage Karlsen, tidl. Undervisningsleder Stiftelsen Norsk luftambulans

Håkon Kvale Bakke, lege og forsker ved Universitetssykehuset i Nord-Norge



**sammen  
redder vi liv**

# 1 INNHOLD

<b>FORORD</b> .....	<b>2</b>
<b>SAMARBEIDENDE ORGANISASJONER OG RESSURSPERSONER</b> .....	<b>3</b>
<b>2 INNLEDNING</b> .....	<b>6</b>
2.1 Hvorfor må det satses mer på førstehjelp?	6
<b>3 MÅL OG HOVEDSATSNINGS-OMRÅDER FOR DUGNADEN</b> .....	<b>7</b>
3.1 Mål	7
3.2 Dugnadens satsningsområder	8
3.3 Felles effektmål for dugnaden	9
3.4 Innsatsområder	10
3.4.1 Utvikle kunnskapsgrunnlaget.....	10
3.4.2 Bred involvering.....	10
3.4.3 Gjøre kunnskap tilgjengelig.....	11
3.4.4 Utvikle og anvende teknologi .....	12
3.4.5 Tilpasse regelverk .....	12
<b>4 ORGANISERING OG FINANSIERING</b> .....	<b>14</b>
4.1 Organisering	14
4.2 Helsedirektoratet - ansvar og rolle	15
4.3 Samarbeidende organisasjoner - ansvar og roller	15
4.4 Fagrådet - mandat og sammensetning	15
4.5 Koordinerende utvalg - mandat og sammensetning	16
4.6 Delprosjekteiers ansvar	16

<b>4.7 Andre tiltak</b>	<b>16</b>
<b>5 FINANSIERING</b> .....	<b>18</b>
<b>6 GJENNOMFØRING</b> .....	<b>19</b>
<b>6.1 Satsningsområdet «En kompetent og beredt befolkning»</b>	<b>20</b>
<b>6.2 Satsningsområdet «Effektiv veiledning og hjelp fra 113»</b>	<b>20</b>
6.2.1 Delprosjekt 113 .....	21
6.2.2 Utvikling av teknologiske hjelpemidler .....	21
<b>6.3 Satsningsområdet «Nettverk av akutthjelpere»</b>	<b>22</b>
<b>6.4 Annet</b>	<b>22</b>
<b>7 IDENTIFISERTE AKTIVITETER</b> .....	<b>23</b>
<b>8 MILEPÆLER</b> .....	<b>24</b>

## 2 INNLEDNING

### 2.1 Hvorfor må det satses mer på førstehjelp?

Norge har en av verdens beste akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Likevel dør det hvert år et betydelig antall mennesker som følge av akutt sykdom eller skade. I tillegg vil mange av de som overlever få varige og alvorlige funksjonstap.

Vi vet utfallet ved flere akuttmedisinske tilstander i stor grad avhenger av kombinasjonen av tidlig iverksatte førstehjelpstiltak og tidlig diagnostikk og behandling i helsetjenesten. I Akuttvalggets innstilling NOU 2015:17 «Først og fremst», pekes det på at helsetjenesten alene ikke har ressurser og muligheter til å lykkes med dette alene:

*«Når minutter er avgjørende for om pasienten overlever, er det ikke mulig å dimensjonere beredskapen slik at en alltid når fram til pasienten i tide».*

Vår vurdering er at potensialet for å øke overlevelsen ved hjertestans og andre tidskrisiske akuttmedisinske tilstander ligger i at tilstedeværende publikum og andre ressurser, som f.eks. akuttgjeldere, tidlig identifiserer livstruende tilstander, varsler 113 og iverksetter livreddende førstehjelpstiltak før ambulanse/lege ankommer.

Ut i fra en slik erkjennelse vil det være et hovedmål for den nasjonale førstehjelpsdugnaden *Sammen redder vi liv*, å mobilisere publikum som akuttmedisinsk ressurs.

En slik mobilisering skal muliggjøres gjennom en modell for livslang førstehjelpsopplæring som starter i barnehagen, videreføres i skolen, i arbeidslivet, og sist men ikke minst også etter at man går ut av arbeidslivet. Opplæringen skal først og fremst rette seg mot å gjøre publikum i stand til gjenkjenne og håndtere de mest tidskrisiske akuttmedisinske tilstandene:

- Hjertestans
- Hjerteinfarkt
- Hjerneslag
- Akutte skader

#### Faktaboks hjertestans

Plutselig hjertestans rammer ca. 3000 personer i Norge hvert år.

2 av 3 hjertestans er bevitnet, dvs. at noen observerer at pasienten faller om og kan gripe inn

Ved hjertestans utenfor sykehus forløper det i gjennomsnitt (median) ca. 9 minutter fra publikum varsler helsetjenesten til første helsepersonell er fremme hos pasienten.

Sjansen for å overleve hjertestans øker 3-4 ganger når publikum tidlig ringer 113 og gir pasienten god HLR med veiledning av helsepersonell ved 113.

Sjansene øker ytterligere dersom publikum også bruker tilgjengelige hjertestarter før ambulansen kommer.

# 3 MÅL OG HOVEDSATSNINGS-OMRÅDER FOR DUGNADEN

## 3.1 Mål

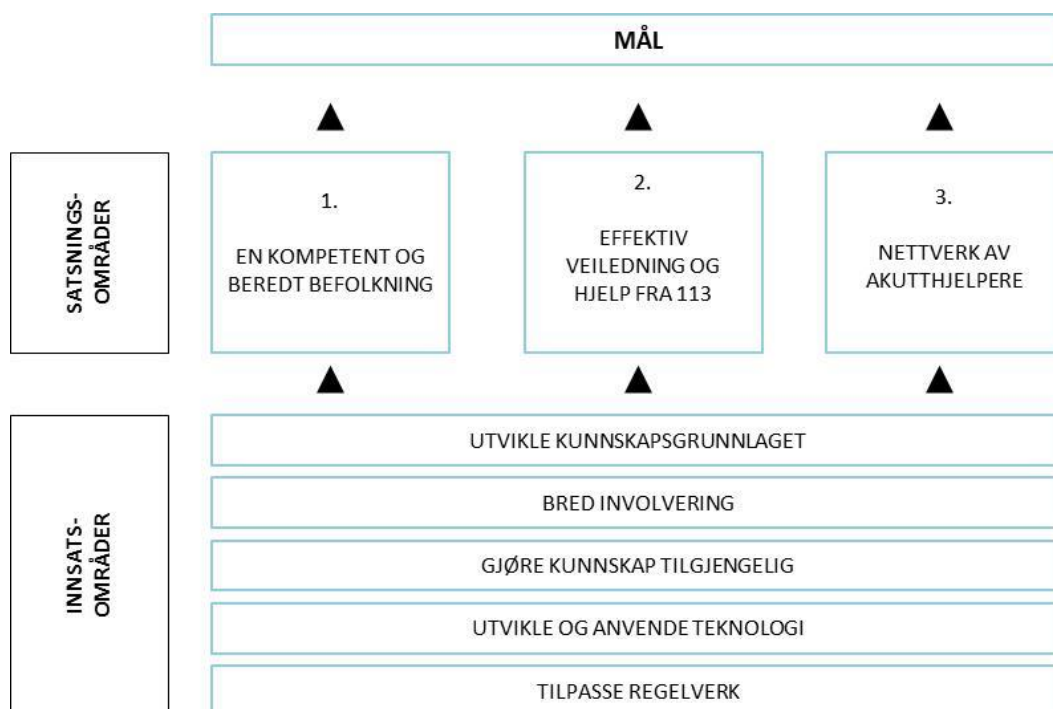
Hovedmålet for den nasjonale førstehjelpsstrategien *Sammen redder vi liv* er å:

*Øke overlevelsen og redusere varige funksjonstap ved hjertestans og andre tidskritiske akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus.*

Både i Akuttutvalgets innstilling (NOU 2015:17) og i internasjonal litteratur, pekes det på tre hovedsatsningsområder for førstehjelpsinnsettelse frem til første helseressurs er fremme hos pasienten:

- Befolkningens kunnskap, evne og villighet til å yte livreddende førstehjelp
- En effektiv, kvalifisert og brukertilpasset medisinsk nødmeldetjeneste
- Akutthjelpere med utvidet førstehjelpskompetanse

Den nasjonale førstehjelpsstrategien bygges rundt disse tre hovedsatsningsområdene. For å gi dugnaden kraft, innhold og retning, etableres fem tverrgående innsatsområder.



## 3.2 Dugnadens satsningsområder

### EN KOMPETENT OG BEREDT BEFOLKNING

#### RESULTATMÅL

Publikum skal gjennom en livslang læring i livreddende førstehjelp gjøres i stand til å:

- gjenkjenne mulige tegn på tidskritiske sykdoms- og skadetilstander,
- forstå betydningen av rask kontakt med medisinsk nødnummer 113 for tilkalling av hjelp og veiledning,
- iverksette livreddende førstehjelpstiltak frem til kvalifisert helsepersonell kan overta behandlingen
- Ivareta egen og andres sikkerhet

Den livslange førstehjelpsopplæringen vil i første omgang rette seg mot:

- Barnehagebarn
- Barn i grunnskolen
- Den ordinære førerkortopplæringen
- Friluft- og idrettsorganisasjoner
- Yrkesaktive/arbeidslivet
- Eldre/seniorer
- Helsepersonell
- Andre grupper med spesielle behov

### EFFEKTIV VEILEDNING OG HJELP FRA 113

#### RESULTATMÅL

Helsepersonell ved medisinsk nødnummer 113 skal ved henvendelser fra publikum:

- raskt kunne identifisere hendelsessted
- raskt kunne identifisere tidskritiske akuttmedisinske tilstander
- gi innringer kvalifiserte råd om livreddende førstehjelpstiltak,
- sikre utalmering av nødvendige helseressurser.

Innsatsen på dette satsningsområdet vil i hovedsak rette seg mot helsepersonell som besvarer henvendelser på medisinsk nødnummer 113 og å tilrettelegge teknologiske løsninger for å understøtte deres virksomhet.



## NETTVERK AV AKUTTHJELPERE

### RESULTATMÅL

Helsetjenesten skal ved behov kunne bruke et nettverk av akutthjelpere. Dette fordrer utvikling og avklaring av:

- Rolle, ansvar og organisering som akutthjelper er formalisert
- Systemer for opplæring, varsling og kommunikasjoner er etablert

I arbeidet er det så langt identifisert følgende målgrupper for akutthjelperfunksjonen:

- Frivillige organisasjoner
- Mannskaper fra kommunale brannvesen
- Polititjenestemenn
- Industrivern i bedrifter
- Hjemmetjenesten i kommuner
- Vektertjenester
- Vernetjenesten/brannverntjenesten i bedrifter

### 3.3 Felles effektmål for dugnaden

MÅL FOR SAMFUNNET	MÅL FOR BEFOLKNINGEN	MÅL FOR DEN ENKELTE BORGER
Flere mennesker overlever akutt sykdom eller skade	Befolkningen har tillit til at de får nødvendig førstehjelp ved akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus	Den enkelte borger kjenner til og vet når han/hun skal kontakte 113
Flere mennesker overlever akutt sykdom eller skade uten varig alvorlig funksjonstap	Befolkningen skal raskere få kvalifisert helsehjelp ved tidskritiske sykdoms- og skadetilstander	Den enkelte borger skal være kvalifisert og trygg til å kunne gripe inn og gi førstehjelp ved akutt sykdom eller skade utenfor sykehus
Styrket nasjonal helseberedskap for håndtering av akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus		
Reduserte behandlingskostnader		

## 3.4 Innsatsområder

### 3.4.1 Utvikle kunnskapsgrunnlaget

Vi vet at tidskritiske akuttmedisinske tilstander karakteriseres av at fravær av tidlig iverksatte førstehjelpstiltak i liten grad kan kompenseres av avanserte behandlingstiltak senere i forløpet. Samtidig vet vi at store deler av befolkningen mener at de er usikre på hvordan de skal opptre og hva de skal gjøre i slike situasjoner.

Akuttutvalget (NOU 2015:17) har pekt på at det er behov for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer for førstehjelp, og at oppdaterte retningslinjer bør gjøres allment tilgjengelig for befolkningen.

Å utvikle retningslinjer for håndtering av akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus som samtidig lett kan gjøres tilgjengelig for befolkningen, er utfordrende og krever flere typer kompetanse. Dette vil bli en viktig oppgave for alle som deltar i dugnaden.

#### UTVIKLE KUNNSKAPS- GRUNNLAGET

##### Ønskede effekter:

- Kunnskap om livreddende førstehjelp skal være lett tilgjengelig og kunne brukes av hele befolkningen.
- Gi et godt beslutningsgrunnlag for utvikling av publikumsrettede opplæringstiltak.
- Gi helsemyndigheter og andre kunnskap om organisering og utvikling av akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

### 3.4.2 Bred involvering

Internasjonal litteratur viser at det å mobilisere publikum som ressurs er et av de viktigste tiltakene for å øke overlevelse ved akutt sykdom/skade utenfor sykehus. For å sikre førstehjelpskunnskaper i hele befolkningen forutsettes det en struktur for «livslang opplæring» hvor befolkningen gjennom hele livsløpet mottar informasjon og kunnskap slik at de gis tilstrekkelig handlingskompetanse.

Helsetjenesten alene ikke har ressurser og muligheter til å klare dette løftet alene. Dugnaden skal derfor organiseres slik at samfunnsaktører, næringsliv, myndigheter, organisasjons- og foreningsliv engasjeres i arbeidet med å nå hele befolkningen i arbeidet.

#### BRED INVOLVERING

##### Ønskede effekter:

- Alle opplæringsaktiviteter skal ha læringsmål som er faglig begrunnet ut fra dugnadens målsetning om økt overlevelse og redusert funksjonstap.
- Førstehjelp skal være en integrert del av all formalisert kunnskapsformidling i barnehage, barne- ungdoms- og videregående skole.
- Yrkesutdanninger innen tjeneste- og serviceytende næringer skal ha førstehjelp som et av læringsmålene.

- Alle bedrifter som yter publikumsrettet næring- eller service, skal ha systemer og strukturer for formidling av slik kunnskap til sine ansatte.
- Alle virksomheter som omfattes av arbeidsmiljølovens bestemmelser om forsvarlig arbeidsmiljø, skal ha tilpassede planer og kompetanse for å yte førstehjelp til de ansatte i organisasjonen.
- Organisasjons- og foreningsliv som retter seg mot personer utenfor arbeidslivet skal ha tilgjengelige metoder og verktøy for å formidle kunnskap om livreddende førstehjelp.

### 3.4.3 Gjøre kunnskap tilgjengelig

Befolkningen har sammen med operatørene i medisinsk nødmeldetjeneste en avgjørende rolle i det å raskt iverksette livreddende førstehjelpstiltak. Samtidig vet vi at kunnskapen om medisinsk nødnummer i befolkningen varierer og at befolkningen selv oppgir at de mangler kunnskap om førstehjelp.

Enkel, pålitelig, oppdatert og kostnadsfri kunnskap om livreddende førstehjelpstiltak er i dag vanskelig tilgjengelig for befolkningen, skoleverk, bedrifter og andre relevante brukere og formidlere av kunnskap. Aktørenes budskap, formidlingsform og omfang, er også lite samordnet på førstehjelpsområdet.

Fra nasjonale kampanjer som Helsedirektoratets «Hjerneslagskampanje» er det dokumentert at enkle og tydelige budskap i mange kanaler bidrar til å redde liv.

Kommunikasjon er et avgjørende virkemiddel i dugnaden – som selvstendig tiltak og for å understøtte de øvrige delprosjektene. Med mange aktører er det nødvendig å finne felles spilleregler, prinsipper, mål og budskap.

Kommunikasjon skal:

- understøtte øvrige aktiviteter i dugnaden
- styrke dugnadsinnsatsen og lagfølelsen
- gi innpass på viktige arenaer
- treffe målgrupper utenfor kjernearenaene
- sikre kunnskapsspredning med konsistente budskap i riktige kanaler
- Balansere behovet for oppdatert og kvalitetssikret informasjon med målet om økt trygghet hos publikum

Hvert delprosjekt har ansvar for kommunikasjon for sitt eget ansvarsområde. Hvert delprosjekt har også ansvar for å sikre at det settes inn i den store sammenhengen og at budskapene er i tråd med de overordnede premissene.

Helsedirektoratet koordinerer og gir kommunikasjonsfaglig støtte ved behov, og varsles forut for medieutspill/større kommunikasjonssatsinger. Helsedirektoratet utvikler og gjennomfører felles overordnede kommunikasjonstiltak. Alle deltakere har felles ansvar for å fremme kjernebudskapene - slik de er formulert og fremstilt på [helsenorge.no/113.no](https://helsenorge.no/113.no) i egne kanaler og relevante sammenhenger.

## GJØRE KUNNSKAP TILGJENGELIG

### Ønskede effekter

Oppdatert kunnskap om førstehjelp er enkelt tilgjengelig for befolkningen

Publikum skal møte et omforent og gjenkjennelig budskap om livreddende førstehjelp;

- fra alle aktørene i dugnaden
- i alle offentlige informasjonskanaler

### 3.4.4 Utvikle og anvende teknologi

Medisinsk nødmeldetjeneste er basert på telefoni uten mulighet for overføring av SMS/bilde/video. Dette begrenser innringers mulighet til å beskrive situasjonen og 113-operatørens mulighet for å vurdere behovet for helsehjelp og gi innringer nødvendig veiledning.

Dagens telefonsystemer for automatisk posisjonering av innringer til medisinsk nødnummer 113 er svært mangelfulle.

Vi vet at misforståelser oppstår og at verdifull tid går tapt. Dette har konsekvenser for utfallet ved akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus.

Tilkobling av hjertestarter før ambulansens ankomst øker overlevelsen hos pasienter med hjertetstans. Det er vist at det nasjonalt er store variasjoner i andelen pasienter som er tilkoblet hjertestarter før ambulansens ankomst. Gjennom aktiv bruk av nasjonalt hjertestarterregister er det potensiale for å redusere nasjonale variasjoner og øke andelen pasienter som blir tilkoblet hjertestarter.

## UTVIKLE OG ANVENDE TEKNOLOGI

### Ønskede effekter:

- Befolkningen skal ha tilgang til gode tekniske løsninger som sikrer kommunikasjons- og posisjoneringstjenester for henvendelser til medisinsk nødnummer 113.
- Medisinsk nødnummer 113 støtter bruk av moderne kommunikasjons- og posisjoneringsteknologi og bruker dette aktivt i håndtering av medisinske nødmeldinger.
- Mer enn 20 prosent av alle pasienter med hjertestans utenfor sykehus skal være tilkoblet hjertestarter før ambulansens ankomst

### 3.4.5 Tilpasse regelverk

Norge har flere ganger tidligere gjennomført førstehjelpskampanjer og prosjekter rettet mot grupper av befolkningen. Den langvarige effekten er begrenset. NOU 2015:17 og flere andre undersøkelser

viser store variasjoner i tilnærming og grad av gjennomføring i for eksempel skoleverket. En medvirkende årsak til dette er mangelfull normering.

På andre områder, som f.eks. aktiv bruk av moderne tilgjengelig teknologi, ser vi at dagens regelverk hindrer eller legger begrensninger på innføring av nye løsninger.

På noen områder er det også behov for å presisere og utdype gjeldende regelverk.

## TILPASSE REGELVERK

### Ønskede effekter:

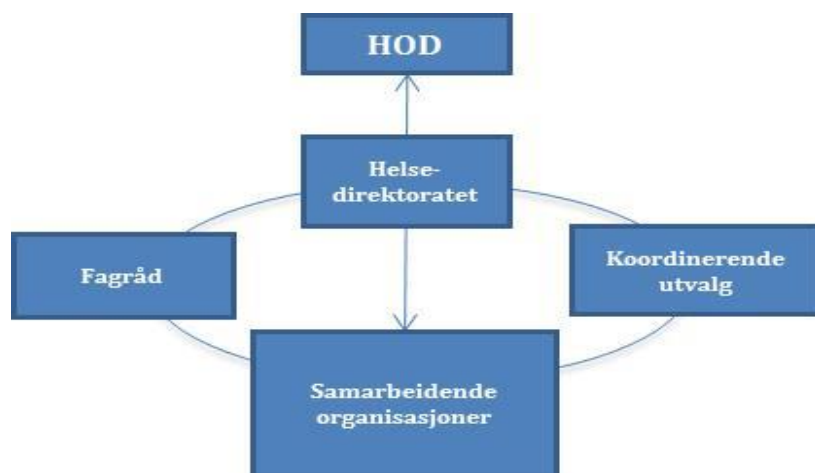
Et regelverk som understøtter livslang førstehjelpsopplæring og varig effekt av dugnadsarbeidet, eksempelvis;

- Læreplaner i grunn- og videregående skole og lærerutdanningen inneholder spesifikke lærings- og kompetansemål for livreddende førstehjelp
- Relevant regelverk er tilpasset slik at AMK-sentralene kan ta i bruk moderne og oppdatert teknologi
- Formalisert ordning for akutthjelpere

# 4 ORGANISERING OG FINANSIERING

## 4.1 Organisering

Strategien involverer en rekke samfunnsaktører; myndighetene, helsetjenesten og andre offentlige aktører, frivillige organisasjoner, interesseorganisasjoner, stiftelser, næringslivet og andre. Arbeidet vil bli organisert som en «nasjonal dugnad» hvor Helsedirektoratet har et overordnet strategisk ansvar for utforming av strategien og dens faglige innhold. Gjennomføringen av strategien vil bli organisert som et samarbeid mellom de organisasjonene som forplikter seg til å bidra til gjennomføringen av konkrete prosjekter som oppfyller strategiens mål og faglige rammer. I dette arbeidet vil direktoratet innhente faglige råd og vurderinger gjennom et eget fagråd bestående av representanter for interesseorganisasjoner, relevante fagmiljøer og eksperter. Helsedirektoratet vil også etablere et «Koordinerende utvalg» for å understøtte behovet for samarbeid og koordinering av tiltak. Helsedirektoratet vil regelmessig rapportere om fremdrift og resultater til Helse- og omsorgsdepartementet.



Dugnaden skal nå hele befolkningen, og vi tror det vil kreve innsats og oppmerksomhet over tid for å få til de struktur- og holdningsendringer som kreves, og sikre varig forankring i etablerte strukturer. Det planlegges derfor for at dugnaden skal ha en varighet på minimum 5 år.

Helsedirektoratet vil ta initiativ til en årlig gjennomgang og evaluering av oppnådde resultater, samt evaluering av dette strategidokumentet.

## 4.2 Helsedirektoratet - ansvar og rolle

---

Helsedirektoratet er ansvarlig for følgende:

- Helsedirektoratet har et overordnet strategisk ansvar for utforming av strategien og dens faglige innhold i samarbeid med organisasjonene og fagmiljøene.
- Organisere dugnaden, initiere delprosjekter og følge disse opp for å sikre at resultatmålene nås
- Sikre nødvendig koordinering mellom delprosjektene, bidra til erfaringsoverføring og innhente dokumentasjon om fremdrift, status og oppnådde resultater.
- Bistå delprosjektene i arbeidet med å sikre nødvendig datainnsamling og legge til rette for at aktuelle forskningsmiljøer kan utføre forskning på effekten av dugnaden.
- Sikre dialog og samarbeid med helsetjenesten og andre offentlige myndigheter.
- Initiere tiltak og prosesser for regulatoriske endringer og tilpasninger
- Oppnevne representanter til fagrådet og lede rådet.
- Koordinere kommunikasjons- og informasjonsarbeidet i dugnaden og etablere egnede kommunikasjonskanaler/plattformer.
- Kontaktpunkt, og rapporteringsansvar til Helse- og omsorgsdepartementet.

## 4.3 Samarbeidende organisasjoner - ansvar og roller

---

Organisasjoner og virksomheter som deltar i dugnaden er ansvarlig for følgende:

- Sammen med Helsedirektoratet og andre samarbeidspartnere, bidra til å utvikle det faglige grunnlaget for den nasjonale strategien, herunder råd til publikum og helsetjenesten.
- Identifisere og beskrive tiltak og aktiviteter som kan bidra til at strategien når sine overordnede målsetninger.
- Samarbeide med Helsedirektoratet og øvrige organisasjoner om gjennomføring av strategien.
- Bidra med informasjon om egne resultater, erfaringer, observerte effekter og kunnskap til Helsedirektoratet, «Fagrådet», «Koordinerende utvalg» og øvrige bidragsytere, slik at gjensidig koordinering, dokumentasjon og kontinuerlig utvikling av strategien oppnås.
- Sikre at førstehjelpsbudskap til befolkningen formuleres i tråd med dugnadens kommunikasjonsstrategi, og budskapsplattform.
- Bidra til å spre kjernebudskapene på egne plattformer og gjennom egne tiltak.

## 4.4 Fagrådet - mandat og sammensetning

---

Fagrådet skal fungere som råd for Helsedirektoratet og samarbeidende organisasjoner i saker av faglig karakter. Fagrådet oppnevnes av Helsedirektoratet som også leder rådet og ivaretar sekretariatsfunksjoner. Fagrådet kan utvides og suppleres ved behov.

Fagrådets rolle;

- Delta i arbeidet med å identifisere, beskrive, foreslå og prioritere tiltak og aktiviteter på en slik måte at strategien når sine overordnede målsetninger.
- Gi råd til Helsedirektoratet og øvrige bidragsytere om metodikk, faglig innhold, innretning og gjennomføring av strategien og aktiviteter under strategien.

- Gi råd i enkeltsaker og faglige problemstillinger som legges frem for rådet av Helsedirektoratet, bidragsyterne eller rådets egne medlemmer.
- Gi råd om måling/evaluering, valideringsprosesser, indikatorer, dokumentasjon og tiltak som kan benyttes til systematisk forbedring og utvikling av strategien.
- Gi råd om hvordan resultater, erfaringer, observerte effekter og kunnskap om og fra tiltak under strategien bør forstås, herunder hvordan dette kan brukes til kontinuerlig utvikling av strategien.
- Råd og innspill som gis skal være basert på et faglig godt grunnlag og praksis, og reflektere organisasjonens policy på området.

#### 4.5 Koordinerende utvalg – mandat og sammensetning

---

Koordinerende utvalg skal bestå av representanter fra delprosjektene. For å sikre god organisatoriske forankring bør organisasjonene representeres med «prosjekteier» og «prosjektleder» i koordineringsutvalget.

Utvalget skal bidra til følgende;

- Sikre dialog og informasjonsdeling mellom de bidragende organisasjonene og myndighetene om pågående aktiviteter og resultater som er oppnådd.
- Drøfte veivalg, muligheter og bidrag til effektiv gjennomføring av strategien.
- Bidra til at det etableres felles prosjekter på området hvor dette er formålstjenlig og effektivt.
- Sikre koordinering, kunnskap og erfaringsoverføring mellom de enkelte prosjektene som inngår i strategien.
- Bidra til ressursdeling mellom de enkelte prosjektene der det er rasjonelt og faglig ønskelig.
- Rådet kan etablere samarbeidsstrukturer på prosjektnivå for å sikre gjennomføring og oppfølging.

#### 4.6 Delprosjekteiers ansvar

---

Samarbeidende organisasjoner som påtar seg eierskap til et delprosjekt, forplikter seg til følgende:

- planlegging, gjennomføring og finansiering av prosjektet
- aktivt bidra til å utvikle og anvende det nasjonale kunnskapsgrunnlaget som utvikles under innsatsområdet
- Dokumentere og evaluere alle oppnådde resultater i delprosjektene og gjøre disse tilgjengelig slik at de kan anvendes av andre delprosjekter, myndighetene eller forskere til forskning og utvikling
- planlegge å gjennomføre kommunikasjonstiltak som støtter opp under dugnadens måloppnåelse

#### 4.7 Andre tiltak

---

I tillegg til delprosjektene som er en formell del av dugnaden vil det under prosjektperioden iverksettes andre tiltak som bidrar til å øke førstehjelpskunnskapene i befolkningen. Gjensidigestiftelsen vil også gjennom sine tilskudd til frivillige organisasjoner på



førstehjelpsområdet, bidra til å inkludere flere ulike typer organisasjoner i dugnadens arbeid. Dugnaden skal understøtte slike initiativ, og samtidig arbeide aktivt for å sikre at disse initiativene formidler omforente førstehjelpsbudskap til publikum.

### Faktaboks hjerteinfarkt

Akutt hjerteinfarkt rammer mellom 10-15.000 personer i Norge hvert år.

Effektiv behandling av hjerteinfarkt forutsetter tidlig diagnostikk og behandling.

Ubehandlet eller forsinket behandling av hjerteinfarkt innebærer fare for hjertestans, alvorlig og varig hjertesvikt.

Bedre kunnskaper om symptomer på akutt hjerteinfarkt og tidlig kontakt med 113 vil kunne bidra til mer effektiv behandling og færre dødsfall.

### Faktaboks hjerneslag

Hjerneslag rammer ca. 11.000 personer i Norge hvert år.

Hjerneslag er den tredje hyppigste årsak til død og den hyppigste årsaken til alvorlig funksjonshemning og langvarig institusjonsomsorg.

De totale samfunnskostnadene av hjerneslag er estimert til kr 7 – 8 milliarder per år.

Effektiv behandling av hjerneslag forutsetter tidlig diagnostikk og behandling.

Pasientforsinkelse kan reduseres ved å øke befolkningens kunnskap om symptomer hjerneslag og viktigheten av tidlig kontakt med 113.

## 5 FINANSIERING

Organiseringen av førstehjelpsstrategien som en nasjonal dugnad innebærer som hovedregel at de ulike organisasjonene dekker egne utgifter. Organisasjoner som påtar seg ansvar for delprosjekter må sikre nødvendig finansiering av egne prosjekter.

Helsedirektoratet skal arbeide aktivt for å etablere samarbeid med organisasjoner, stiftelser og fond for å bidra til finansiering av delprosjekter som inngår i dugnaden.

Økonomiske midler som bevilges til samarbeidende organisasjoner fra stiftelser eller fond, skal i sin helhet disponeres av delprosjekteier. Helsedirektoratet skal ikke ha noen rolle i å fordele slike midler og skal heller ikke motta eksterne midler.

### Faktaboks Akutte skader

Hvert år behandles det ca. 300.000 skader i norske sykehus.

Alvorlige skader er en av de største enkeltårsakene til død i aldersgruppen opp til 35 år.

De fleste som omkommer som følge av skader, dør før de når fram til sykehus.

Bedre livreddende førstehjelp på skadestedet kombinert med optimalisering av øvrig skadebehandling, kan trolig redde 20-25 % av dem som dør av skader.

## 6 GJENNOMFØRING

Dugnaden organiseres som flere delprosjekter knyttet til de tre hovedsatsningsområdene;

- En kompetent og beredt befolkning,
- Effektiv hjelp og veiledning av publikum fra 113 og
- Nettverk av akutthjelpere.

Alle delprosjekter i regi av dugnaden planlegges og etableres i samarbeid med Helsedirektoratet.

Samarbeid og samhandling mellom delprosjektene søkes ivaretatt gjennom løpende dialog med Helsedirektoratet og andre samarbeidende organisasjoner, samt møter i fagrådet og koordinerende utvalg.

Delprosjekter anbefales å inneholde 3 faser; Konsept/forprosjekt, Pilotering, Nasjonal utrulling.

Prosjektbeskrivelsen bør inneholde dokumentasjon om;

- Delprosjektets mål og mandat
- Gevinst- og effektvurdering
- Roller og ansvar
- Milepælsplan/plan for pilot og «nasjonal utrulling»
- Budsjett- og finansieringsplan for hver av fasene
- Risikomatrise
- Plan for samarbeid, samhandling mellom delprosjekter
- Plan for håndtering av innsatsområdene i delprosjektet
- Plan for forankring i varige strukturer

Styrende dokumenter, prosjektplaner mv. gjøres tilgjengelig på felles informasjonsplattform.

Pilotfasen skal inneholde en evaluering for eventuell justering av planverk og gjennomføring før nasjonal utrulling.

## 6.1 Satsningsområdet «En kompetent og beredt befolkning»

### EN KOMPETENT OG BEREDT BEFOLKNING

#### RESULTATMÅL

Publikum skal gjennom en livslang læring i livreddende førstehjelp gjøres i stand til å:

- gjenkjenne mulige tegn på tidskriske sykdoms- og skadetilstander
- forstå betydningen av rask kontakt med medisinsk nødnummer 113 for tilkalling av hjelp og veiledning
- iverksette livreddende førstehjelpstiltak frem til kvalifisert helsepersonell kan overta behandlingen
- ivareta egen og andres sikkerhet ved alvorlige hendelser

Hovedsatsningsområdet bygges opp av flere delprosjekter som til sammen gjør at befolkningen i forskjellige faser av livsløpet lærer livreddende førstehjelp.

Delprosjekter som inngår i satsningsområdet skal:

- Angi hvilken del av befolkningen prosjektet retter seg inn mot.
- Bygge opplæringen på dugnadens kunnskapsgrunnlag og læringsmål

Delprosjektene skal i tillegg bidra til å;

- Utvikle kunnskapsgrunnlaget og særskilte læringsmål mot den delen av befolkningen som delprosjektet retter seg mot.
- Legge til rette for forskning og deling av kunnskap.
- Utvikling og gjennomføring av dugnadens informasjonsstrategi.
- Planlegge og iverksette informasjonstiltak innenfor eget delprosjekt.
- Bidra til å utvikle læringsverktøy og hjelpemidler til bruk i dugnaden.

## 6.2 Satsningsområdet «Effektiv veiledning og hjelp fra 113»

### EFFEKTIV VEILEDNING OG HJELP FRA 113

#### RESULTATMÅL

Helsepersonell ved medisinsk nødnummer 113 skal ved henvendelser fra publikum;

- raskt kunne identifisere hendelsessted
- raskt kunne identifisere tidskriske akuttmedisinske tilstander
- gi innringer kvalifiserte råd om livreddende førstehjelpstiltak
- sikre utalarmering av nødvendige helseressurser

Hovedsatsningsområdet omfatter to delprosjekter:

- Delprosjekt 113
- Utvikling av teknologiske hjelpemidler.

### 6.2.1 Delprosjekt 113

Delprosjektet ledes av Stavanger Universitetssykehus HF/RAKOS og skal:

- Identifisere tiltak for rask identifisering av tidskritiske akuttmedisinske tilstander
- Identifisere tiltak for effektiv veiledning og hjelp til publikum
- Foreslå forbedrede arbeidsprosesser i AMK-sentralene.
- Analysere effektene av nye og endrede arbeidsprosesser.
- Vurdere effektene av teknologiske hjelpemidler.
- Prøve ut metoder for opplæring og vedlikeholdstrening.

Basert på denne kunnskapen skal prosjektet;

- Foreslå hvordan endrede arbeidsprosesser og teknologi kan innføres i AMK-sentralene.
- Foreslå funksjonelle og tekniske krav til teknologiske hjelpemidler.
- Foreslå metoder og indikatorer for å måle effekt og virkning av endringene.

Resultatene fra prosjektet innarbeides i den nasjonale informasjonsstrategien. I tillegg utarbeides det informasjonsmaterieil til:

- Landets AMK og LV-sentraler.
- Nødmeldingssentralene i politiet og brannvesenet.

Der prosjektet ser behov for å innføre normerende krav eller endringer i gjeldende regelverk, utarbeides det konkrete forslag til endringer.

### 6.2.2 Utvikling av teknologiske hjelpemidler

Nasjonal og internasjonal kunnskap tilsier at aktiv bruk av teknologi vil kunne gi en mer effektiv hjelp i kritiske situasjoner og øke presisjonen av denne. Det er identifisert konkrete områder for en slik satsning. Dette er teknologiske løsninger som;

- raskere og mer presist posisjonerer innringer til 113,
- gjør at helsepersonellet raskere kan identifisere alvorlige hendelser,
- forenkler veiledning og råd til publikum ved akutte hendelser,
- gjør publikums tilgang til førstehjelpsutstyr (f.eks. defibrillatorer) raskere og enklere
- forbedrer tilgjengeligheten til 113 for særskilte brukergrupper (f.eks. blinde- og hørselshemmede).

Den nasjonale dugnaden skal bidra til å få frem forslag til prosjekter som kan utvikle og prøve ut teknologiske løsninger innenfor disse områdene. Prosjektene som skal inngå i dugnaden bør tilfredsstille følgende krav:

- Foreslå hvordan funksjonelle krav og brukerkrav kan løses teknologisk.
- Dokumentere løsningen gjennom pilotering og brukerinvolvering.
- Foreslå modell for nasjonal utbredelse og drift, på kort og lengre sikt.
- Bidra med informasjon og opplæring

### 6.3 Satsningsområdet «Nettverk av akutthjelpere»

---

#### NETTVERK AV AKUTTHJELPERE

##### RESULTATMÅL

Helsetjenesten skal ved behov kunne bruke et nettverk av akutthjelpere frem til helsepersonell når frem. Dette forutsetter at det er:

- definert personellgrupper som skal fungere som akutthjelpere.
- funksjonen som akutthjelper og kriterier for utkalling er utarbeidet.
- prinsipper for organisering og varsling er etablert
- krav til opplæring og oppfølging av akutthjelpere er beskrevet.

Hovedsatsningsområdet er delt inn i tre områder;

- Organisering og bruk av akutthjelpere fra frivillige organisasjoner
- Organisering og bruk av akutthjelpere fra profesjonelle aktører/samfunnsfunksjoner
- Faglige krav til organisering og bruk av akutthjelpere i helsetjenesten

Delprosjektene skal bidra til:

- Utvikle kunnskapsgrunnlaget knyttet organisering og bruk av akutthjelpere og effektene av dette.
- Identifisere grupper i samfunnet som kan inneha en funksjon som «akutthjelper»
- Foreslå metoder for opplæring, bruk og oppfølging av ordningene.
- Utvikling og gjennomføring av dugnadens informasjonsstrategi.
- Planlegge og iverksette informasjonstiltak innenfor eget delprosjekt.
- Å utvikle læringsverktøy og hjelpemidler til bruk i dugnaden.

### 6.4 Annet

---

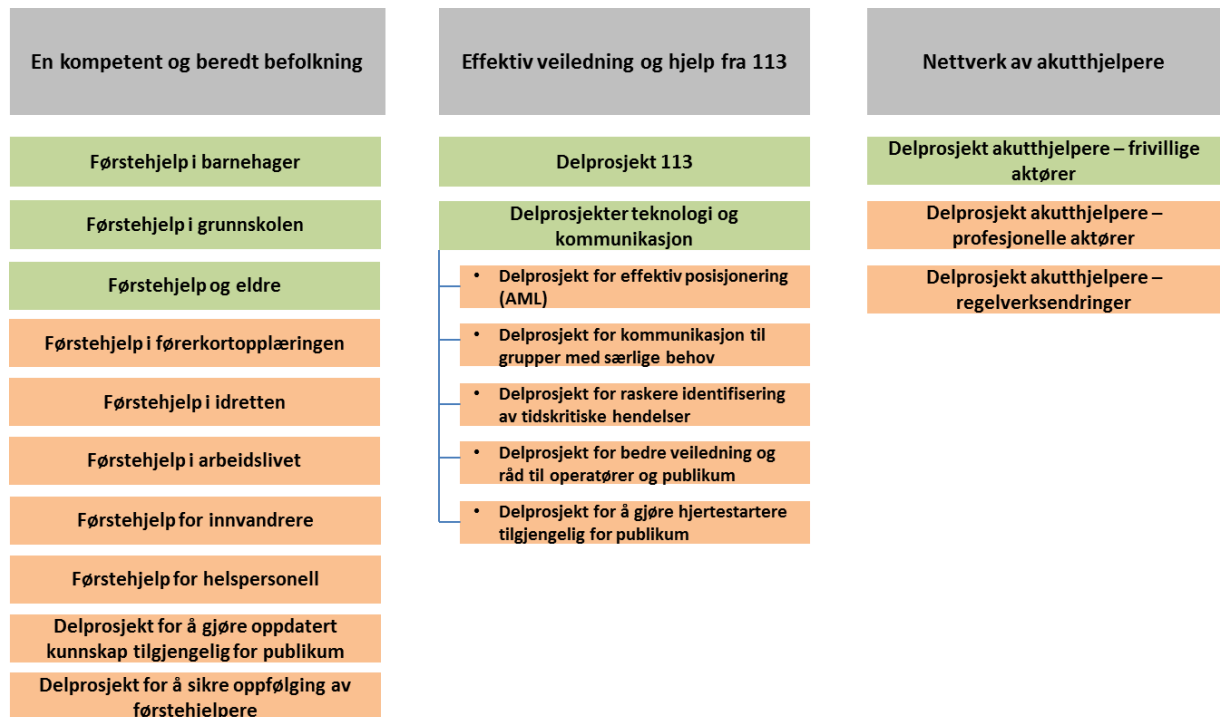
I tillegg til dette strategidokumentet vil det bli utarbeidet vedlegg som skal understøtte de strategiske satsningene i dette dokumentet. Per dato er det definert behov for følgende vedlegg:

Vedlegg 1: Faglig grunnlag for førstehjelpsdugnaden

Vedlegg 2: Notat om dokumentasjon og evaluering av effekter av delprosjekter

# 7 IDENTIFISERTE AKTIVITETER

Følgende delprosjekter eller aktiviteter er identifisert, men har ulik status.



- Identifisert og igangsatt aktivitet/delprosjekt
- Identifisert, ikke igangsatt aktivitet/delprosjekt

## 8 MILEPÆLER

1	Oppstart/konsensusmøte Utstein kloster	21. februar 2017
2	Oppstart fagråd:	3. april 2017
3	Åpning av hjertestarterregisteret	3. april 2017
4	Bevilgning av 21,7 MNOK til «Sammen redder vi liv» dugnaden fra Gjensidigestiftelsen	12. mai 2017
5	Oppstart delprosjekt 113 v/ Stavanger universitetssykehus/RAKOS:	31. mai 2017
6	6 måneders rapportering til helseministeren:	21. august 2017
7	Oppstart delprosjekt Førstehjelp i skolen v/ Landsforeningen for hjerte- og lungesyke	1. september 2017
8	Henry- førstehjelp for barnehagebarn v/ Norges Røde kors mottok 2,4 MNOK fra Gjensidigestiftelsen til nasjonal utbredelse	26. oktober 2017
9	Delprosjekt akutthjelpere frivillige v/Norsk folkehjelp mottok 1,1 MNOK fra Gjensidigestiftelsen	26. oktober 2017
10	Delprosjekt førstehjelp og eldre fikk v/ Norske Kvinners Sanitetsforening mottok 3,0 MNOK fra Gjensidigestiftelsen	26. oktober 2017
11	Planlagt ferdigstilling delprosjekt 113:	31. desember 2017
12	Planlagt oppstart delprosjekt regelverk for akutthjelpere v/ Helsedirektoratet	Desember 2017
13	Planlagt oppstart delprosjekt førstehjelp og eldre v/ Norske Kvinners Sanitetsforening	1. januar 2018
14	Omforent og godkjent Strategidokument	1. januar 2018
15	Planlagt oppstart delprosjekt akutthjelpere profesjonelle	Januar 2018
16	Planlagt oppstart delprosjekt bedret lokalisasjon av innringer v/ Stiftelsen Norsk luftambulanse	Januar 2018
17	Ett års rapportering til helseministeren	21. februar 2018