

FØRST PÅ SKADESTEDET: VILJE OG MOTIVASJON TIL Å GI LIVREDDENDE MEDISINER BLANT POLITI OG BRANNMANNSKAP

TITTEL	Først på skadestedet: Vilje og motivasjon til å gi livreddende medisiner blant politi og brannmannskap
FORFATTERE	Bjørn Tore Nystrand
PROSJEKTLEDER	Bjørn Tore Nystrand
RAPPORT NR.	2406
UTGIVELSEÅR	2024
SIDER	20
PROSJEKTNUMMER	55288
PROSJEKTTITTEL	Pre Aid: Rask medisinsk hjelp til skadestedet
OPPDRAKSGIVER	Aidency (tidl. PreAid)
ANSVARLIG UTGIVER	Møreforskning
ISSN	0806-0789
ISBN	978-82-7830-390-0
DISTRIBUSJON	Åpen
NØKKEWORD	akuttmedisin; førstehjelp; helseoppdrag

SAMMENDRAG

Politi og brannfolk er villige til å administrere medisin til alvorlig syke eller skadde personer i situasjoner hvor de er først på skadestedet. Opplæring og tilgang til medisinsk utstyr er etterspurt, og politi og brannfolk vurderer at de vil kunne gi bedre hjelp dersom de har mulighet for å gi livreddende medisin mens de venter på ambulanse. God kommunikasjon med AMK vurderes som en viktig forutsetning under administrering av medisin. Både politi og brannfolk presiserer at deres primæroppgave ikke er førstehjelp og at deres førstehjelpsbidrag må være et supplement til ambulansetjenesten.

© FORFATTER/MØREFORSKING

Forskriftene i åndsverkloven gjelder for materialet i denne publikasjonen. Materialet er publisert for at du skal kunne lese det på skjermen eller framstille eksemplarer til privat bruk. Uten særlig avtale med forfatter/Møreforskning er all annen eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt så langt det har hjemmel i lov eller avtale med Kopinor, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

FORORD

Denne rapporten oppsummerer resultatene fra prosjektet *Pre Aid: Rask medisinsk hjelp til skadestedet*. Prosjektets mål har vært å undersøke holdninger blant brann- og politipersonell til å administrere medisiner ved akuttmedisinske tilfeller, spesielt i situasjoner hvor de er første nødetat på skadestedet.

Jeg ønsker å rette en spesiell takk til politiet og brannmannskapene i Møre og Romsdal, som har delt sine erfaringer og refleksjoner rundt muligheten til å gi livreddende medisiner ved hjelp av Aidencys 113KIT®. Deres innsikt og erfaringer med å være først på skadestedet har vært uvurderlige for prosjektet og for Aidencys videre utviklingsarbeid.

Til slutt vil jeg takke Aidency for oppdraget og for samarbeidet.

Ålesund, 9. desember 2024

Bjørn Tore Nystrand, prosjektleder

Møreforskning

INNHOLD

Introduksjon	6
Material og metode	11
Resultater	13
Konklusjon	17
Referanser	18

INTRODUKSJON

I Møre og Romsdal er politiet og brann- og redningsvesenet (heretter *brannvesenet*) åpne for å gi livreddende medisiner til alvorlig syke eller skadde personer i tilfeller der de ankommer skadestedet før ambulanse.¹ De mener at tilgang til medisiner kan forbedre hjelpen de gir i kritiske situasjoner, i samspill med god kommunikasjon med akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (heretter *AMK*). Samtidig understreker begge etater at deres rolle som førstehjelpere er et supplement til ambulansetjenesten.

Aidencys 113KIT[®] anses av politiet og brannvesenet å være et nyttig hjelpemiddel i situasjoner hvor de er først på skadestedet, enten gjennom å være tilgjengelig på nærliggende adresser til skadestedet (e.g., offentlige bygg, industribygg, idrettshaller, etc.) eller som del av utrykningsoppakningen (e.g., sanitetssekken, akutthjelperbagen). Behovet for opplæring i bruk av medikamentene vurderes av politiet og brannvesenet som begrenset ettersom 113KIT[®] er utviklet for å kunne tas i bruk av *lekfolk*, i samråd med helsepersonell (her primært *AMK*).

Denne rapporten oppsummerer prosjektet *Pre Aid: Rask medisinsk hjelp til skadestedet* (prosjektnummer 341744), som har undersøkt holdninger til å administrere medisin ved akuttmedisinske tilfeller blant personell i brannvesenet og politiet, i de tilfeller hvor de er første nødetat på skadestedet. Prosjektet har også samlet inn innspill og refleksjoner knyttet til Aidency sitt 113KIT[®] fra de samme etatene.

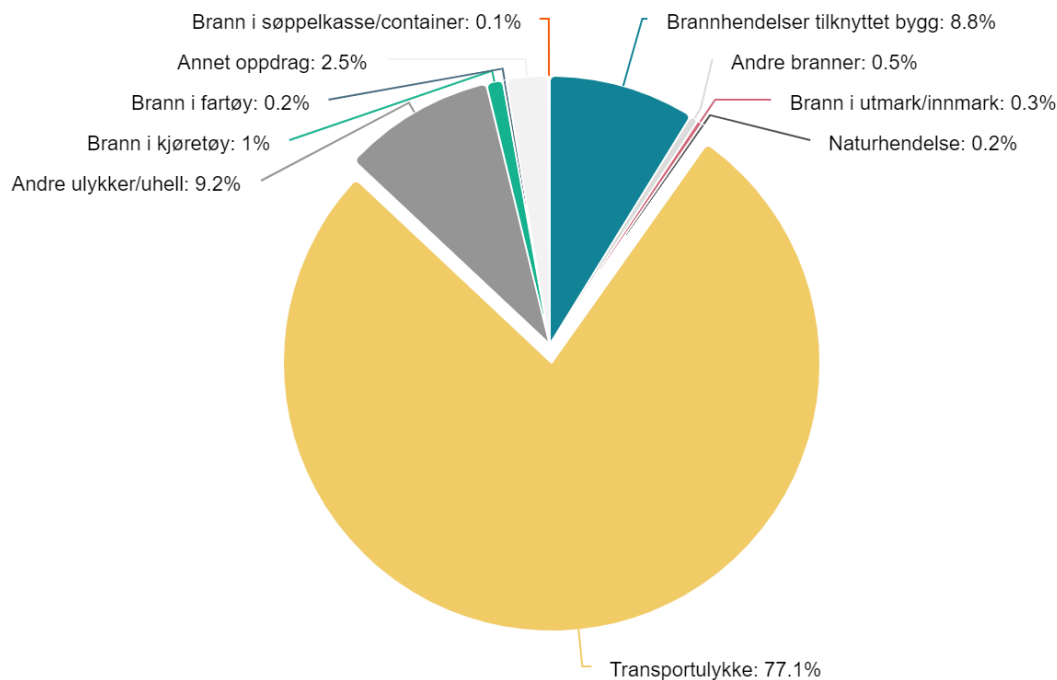
BAKGRUNN

HELSEOPPDRAG UTFØRT AV BRANNVESENET

Brannvesenet er den nødetaten som oftest er først på skadestedet, både ved transportulykker og helseoppdrag, samt ved andre ulykker eller uhell.² I Meld. St. 16 (2023–2024) fremgår det at helseoppdrag er en stor og økende andel av brannvesenets totale oppdrag, spesielt innenfor kategorien «ulykker». I 2023 håndterte brannvesenet nasjonalt 7 411 helseoppdrag, en jevn økning på rundt 5 % årlig fra 2017, med unntak av 2020. I tillegg utførte brannvesenet helseoppgaver i andre oppdrag i 1 248 tilfeller i 2023, også med en jevn økning siden 2017. Figur 1 viser at transportulykker er den desidert største kategorien oppdrag hvor brannvesenet utfører helseoppgaver.

¹ Skadested er definert som «stedet der det har oppstått en skade, en akutt sykdom, en brann eller lignende. Det kan være på idrettsbanen, på veien, på badestranda, hjemme, på jobben, i butikken og så videre» (Hansen, NKI Forlaget, & Amendor AS, 2018).

² brannstatistikk.no



Figur 1. Under hvilke typer oppdrag utfører brannvesenet helseoppgaver (unnt. rene helseoppdrag), i perioden 2016–2023.

Note. brannstatistikk.no

De vanligste oppgavene som brannvesenet utfører i helseoppdrag er akutte oppdrag, som bruk av hjertestarter eller livreddende førstehjelp, bistand til ambulansetjenesten (for eksempel løfte- og bæroppdrag), samt generell støtte til kommunale helse- og omsorgstjenester. Omfanget av helseoppdrag varierer mellom ulike brannvesen, og er mest omfattende i kommuner med deltidspersonell i brannvesenet. Disse helseoppdragene faller utenfor brannvesenets lovpålagte oppgaver og har utviklet seg gjennom erfaringsbasert praksis (Meld. St. 16 (2023–2024)).

Brannvesenet gjør også oppdrag for politiet. Andelen politioppdrag er imidlertid lavere enn helseoppdrag, og i 2023 ble det registrert 781 oppdrag som «bistand til politiet». Det var i tillegg 2 306 «andre typer oppdrag» hvor brannvesenet utførte politioppgaver. Disse utgjorde totalt ca. 7 % av brannvesenets oppdrag i 2023 (Meld. St. 16 (2023–2024)).

HELSEOPPDRAG UTFØRT AV POLITIET

Politiet gjennomførte i 2020 totalt 661 786 oppdrag i Norge, hvorav 390 167 oppdrag (59 %) var relatert til trafikk, undersøkelsessaker og ordensforstyrrelser. Poliets bistandsoppdrag, som blant annet omfatter støtte til helsevesen eller barnevern, utgjorde 62 165 oppdrag, mens 43 377 oppdrag var knyttet til vinning og skadeverk (Riksrevisjonen, 2022).

En artikkel i *Politiforum* fra februar 2024 retter søkelyset på den økende byrden som psykiatrioppdrag legger på politiet (Grindem, 2024). Antallet slike oppdrag har nesten doblet seg siden 2016. Mens det i 2016 ble registrert 11 425 oppdrag som «bistand helsevesen», var det i 2023 registrert 21 499 oppdrag med denne koden. Artikkelen beskriver at politiet må håndtere akutte situasjoner som egentlig hører inn under helsevesenets ansvar, og at dette påvirker poliets kapasitet til å utføre andre oppgaver.

AKUTTHJELPERORDNINGEN

Akutthjelperordningen er en ordning der frivillige og nødetater som politiet og brannvesenet kan bidra med livreddende førstehjelp før ambulansen ankommer. Ordningen aktiveres i områder med lang responstid eller spesielle utfordringer, og akutthjelperne får opplæring i å håndtere akutte medisinske situasjoner. Målet er å styrke det prehospitale tilbudet, redde liv og redusere alvorlighetsgraden av skader.³ Samarbeid med AMK-sentralen er en sentral del av ordningen. Per 2022 deltar 7 500 personer fra brannvesenet, industrivernet og frivillige rednings- og beredskapsorganisasjoner i ordningen (Helsedirektoratet, 2023).

Akutthjelperordningen kan være et tillegg til ordinær akuttmedisinsk tjeneste i tilfeller der deres snarlige tilstedeværelse kan bidra til å redde liv eller begrense alvorlig funksjonstap. Den erstatter ikke kommunenes og helseforetakenes forpliktelser til å opprettholde en forsvarlig akuttmedisinsk beredskap som ambulansetjeneste og legevakt.

Selv om politiet ikke inngår i den ordinære akutthjelperordningen, kan de akuttmedisinske tjenestene benytte innsatspersonell fra politiet som medhjelper ved tidskriske akuttmedisinske tilstander.

Utdrag fra nasjonal veileder til akutthjelperordningen (Helsedirektoratet, 2023, kap. 1).

Alle virksomheter og organisasjoner som inngår i akutthjelperordningen skal tildele akutthjelperne nødvendig utstyr, herunder som et minimum ventilasjonsmaske med enveisventil og filter, halvautomatisk hjertestarter, bandasjemateriell for å legge trykkbandasje og eventuelt pakking av

³ Prehospital behandling refererer til akuttmedisinsk hjelp som ytes til pasienter før de ankommer sykehus. Dette inkluderer den hjelpen som gis av lekfolk på skadestedet frem til pasienten mottar behandling ved en helseinstitusjon (Thind et al., 2015; Wilson et al., 2015).

større sår, og egnet utstyr for å hindre generell nedkjøling (hypotermi; Helsedirektoratet, 2023, kap. 3).

Brannvesenet rykker ofte ut som akuttgjelpere og ankommer som første nødetat på skadestedet. Personell i brannvesenet i mindre kommuner og tettsteder med stor andel deltidspersonell rykker oftere ut på akuttgjelperoppdrag. Sitatet gjengitt under er fra en erfaren brannkonstabel og illustrerer hvordan slike akuttgjelperoppdrag kan oppleves.

– Vi er stort sett alltid først på stedet. Ofte når vi rykker ut som akuttgjelpere, er det til familie, venner, naboer eller andre vi kjenner. Slik vil det alltid være på et lite tettsted. Selv om vi får bra opplæring har vi på langt nær den kompetansen og erfaringen som ambulansepersonelet har. Når vi står overfor alvorlige case med pasienter som i verste fall er egen familie eller nære venner, kan det være en stor belastning inntil ambulansen er på plass.

Hauge (2024)

AIDENCY OG 113KIT®

Aidencys 113KIT® er en patentsøkt, elektronisk oppbevaringsenhet for reseptbelagte legemidler og førstehjelpsutstyr, utviklet for bruk i akuttmedisinske situasjoner. Målet er å sikre raskere tilgang til livreddende behandling før ambulansen ankommer, spesielt i områder med lang responstid. 113KIT® er resultatet av et samarbeid mellom Aidency og Helse Møre og Romsdal HF.



Figur 2. Utsnitt av oppbevaringsenheten 113KIT®.

113KIT® er utstyrt med avansert teknologi som overvåker enhetens posisjon og bevegelser i sanntid, hvilke temperaturer legemidlene blir eksponert for, og som varsler ved uautorisert åpning eller bevegelse av enheten. Enheten er tilkoblet en skyløsning via mobilnettverket og er låst. Ved behov kan den fjernåpnes av operatører ved AMK-sentralen, som følger en skriftlig prosedyre for å ordinere legemidler i nødsituasjoner. Når en nødsituasjon oppstår, kan en innringer gis tilgang til innholdet i 113KIT® etter veiledning fra AMK-operatør. Operatøren vil ordinere nødvendige legemidler og gi instruksjoner til innringeren for korrekt administrasjon av legemidlene.

113KIT® er designet for veggmontering og er ideell for plassering ved siden av hjertestartere og annet førstehjelpsutstyr. Typiske steder for plassering kan være:

- Arbeidsplasser
- Offentlige bygninger
- Idrettsarenaer
- Kjøpesentre
- Hoteller
- Andre steder med mange mennesker

Med 113KIT® søker Aidency å styrke den akuttmedisinske beredskapen i samfunnet og slik bidra til å redusere skadeomfang og potensielt redde liv i kritiske situasjoner.

PROBLEMSTILLING

Hovedmålet med prosjektet har vært *i)* å identifisere hvilke utfordringer brannvesenet og politiet i Møre og Romsdal møter når de er første nødetat på skadestedet, og *ii)* å beskrive hvilke holdninger politi og brannmannskap i Møre og Romsdal har til 113KIT® og til det å gi medisin til pasienter i tilfeller hvor de er første nødetat på skadestedet.

Problemstilling 1: Hvilke utfordringer møter politi- og brannmannskap i Møre og Romsdal når de er først på skadestedet?

Problemstilling 2: Hvilke holdninger har politi- og brannmannskap i Møre og Romsdal til 113KIT® og til å gi pasienter livreddende medisin i situasjoner hvor de er først på skadestedet?

MATERIAL OG METODE

For å svare på problemstillingene benyttet vi både en kvantitativ og en kvalitativ tilnærming. Gjennom en elektronisk **spørreundersøkelse** (januar–juni 2023) rettet mot politi- og brannmannskap i Møre og Romsdal ble viktig innsikt om utfordringene deres i situasjoner der de er første nødetat på et skadested samlet inn.

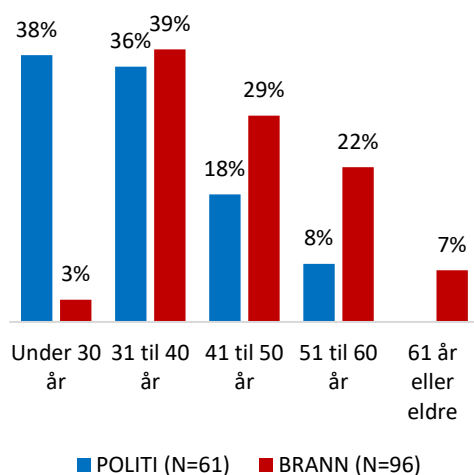
Populasjonen omfatter brann- og politistasjoner i Møre og Romsdal. Spørreundersøkelsen ble besvart anonymt. Frekvensfordelinger og korrelasjonsanalyser i Microsoft Excel, samt en sammenstilling av svar på de åpne spørsmålene, utgjør analysedelen. ChatGPT (OpenAI, 2024) er brukt for å strukturere og sammenstille tekstlig informasjon fra spørreskjemaets felter for åpne svar. Resultatene fra denne delen av prosjektet er oppsummert i en selvstendig rapport (Vedlegg 1). Tabell 1 viser antall besvarelser fordelt mellom politiet og brannvesenet.

Tabell 1. Antall besvarelser fordelt på politiet og brannvesenet i Møre og Romsdal.

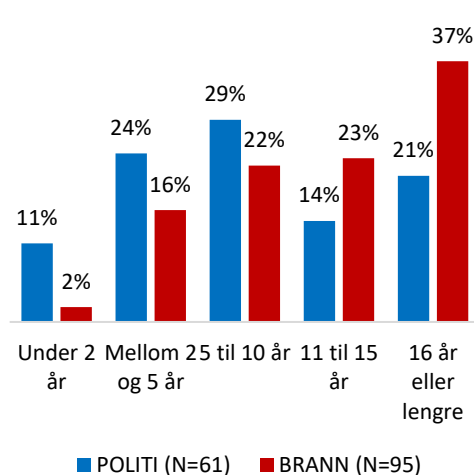
Spørreskjemaundersøkelse	Antall besvarelser
Politiet (Møre og Romsdal politidistrikt)	61
Brannvesenet i Møre og Romsdal	95*

* Hvorav 71 deltidsansatte

Figur 1 og 2 viser henholdsvis alder og ansiennitet blant politi og brannfolk som har svart på undersøkelsen. Hovedtrekkene er at politipersonell er yngre og har lavere ansiennitet sammenlignet med personell fra brannvesenet.



Figur 1. Alder, politi- og brannmannskap.



Figur 2. Ansiennitet, politi- og brannmannskap.

Den kvalitative delen bestod av **fokusgruppeintervjuer** med politibetjenter ved to politistasjoner og brannmannskap ved to brannstasjoner i Møre og Romsdal (Tabell 2). Fokusgruppeintervjuene var todelt: Første del bestod av en presentasjon og gjennomgang av 113KIT® (Aidency), hvor intervjuobjektene hadde anledning til å stille spørsmål underveis og til å se og ta på et eksemplar av 113KIT®. Etter denne første innledningen startet selve fokusgruppeintervjuet, som fulgte en delvis strukturert intervjuguide. Etter samtykke fra intervjuobjektene ble det gjort lydopptak til bruk i transkribering av intervjuene. I neste del presenteres resultater fra både spørreskjemaundersøkelsen og fokusgruppeintervjuene.

Tabell 2. Oversikt over gjennomførte fokusgruppeintervjuer.

Fokusgruppeintervjuer	Dato	Antall intervjuobjekter	Varighet
<i>Politiet (Møre og Romsdal politidistrikt)</i>			
Ålesund politistasjon	08.10.2024	3	0:57:46
Volda og Ørsta politistasjon	18.11.2024	4	1:27:49
<i>Brannvesenet i Møre og Romsdal</i>			
Hovedbrannstasjonen i Ålesund	26.09.2024	5	1:09:41
Vanylven brann og redning	07.10.2024	4	1:34:56

RESULTATER

Problemstilling 1: Hvilke utfordringer møter politi- og brannmannskap i Møre og Romsdal når de er først på skadestedet?

Utfordringene som politiet og brannvesenet møter som første nødetat på skadestedet er til dels sammenfallende. Felles for begge er:

- **Mangel på erfaring og opplæring:** Begge etater uttrykker behov for mer praktisk erfaring og trening i håndtering av akutte situasjoner, inkludert vurdering av skader og sykdommer. Økt opplæring gjennom realistiske øvelser og spesifikke kurs fremheves som nødvendig.
- **Utfordringer med prioritering:** Både brannvesenet og politiet opplever vansker med å avgjøre hvilke tiltak som bør prioriteres under tidspress, spesielt med begrensede ressurser.
- **Håndtering av pårørende og frykt for feil:** Samhandlingen med pårørende etter alvorlige hendelser, som hjertestans, er en felles bekymring. Frykt for feil som kan føre til fatale konsekvenser skaper ekstra press, særlig i små lokalsamfunn.
- **Behov for støtte og evaluering:** Begge etater mangler tilbakemeldinger etter hendelser, noe som begrenser læring og forbedringsmuligheter. De etterlyser også mer beslutningsstøtte underveis.

Unike utfordringer for brannvesenet er:

- **Håndtering av blødninger og indre skader:** Brannvesenet opplever usikkerhet i vurdering og behandling av alvorlige skader, og etterlyser mer kunnskap om hvordan man håndterer både skader og pårørende i slike situasjoner.
- **Følelse av hjelpeløshet:** Når de må vente på ambulanse for videre handling, forsterkes følelsen av hjelpeløshet, særlig i situasjoner med lite støtte fra kolleger.

Unike utfordringer for politiet er:

- **Mangel på utstyr:** Politiet påpeker behovet for hjertestartere i patruljebiler som et kritisk tiltak for å forbedre deres evne til å håndtere medisinske nødsituasjoner.
- **Stressende arbeidsforhold:** Politiets arbeid innebærer ofte trusler og flere parallelle oppgaver, noe som forsterker stressnivået under førstehjelpssituasjoner.
- **Begrenset kompetanse på sykdommer:** Politiet har begrenset trening i å identifisere og behandle sykdommer som hjerneslag, diabetes og hjerteinfarkt, noe som skaper usikkerhet i håndtering av indremedisinske tilstander.

- **Manglende smertelindring og psykologisk støtte:** Politiet mangler ressurser og opplæring i smertelindring og psykologisk førstehjelp, noe som oppleves som en stor utfordring, spesielt ved motstand fra pasienter.

Politi og brannfolk har også flere forslag til hvordan de enda bedre kan håndtere alvorlige situasjoner i påvente av ambulansen, og hva som må til for at de skal kunne utøve enda bedre helsehjelp som første etat på skadestedet. Felles for begge etatene er:

- **Økt tilgang på medisinsk utstyr:** Begge etater ønsker bedre tilgang til utstyr som oksygenutstyr, puls- og oksygenmålere, samt spesialiserte hjelpemidler som hjertestartere og utstyr for å stoppe blødninger.
- **Forbedret medisinsk kompetanse:** Brannvesenet og politiet ønsker mer trening og kursing for å håndtere medisinske nødsituasjoner, inkludert avanserte prosedyrer som intubering og bruk av venflon, samt grunnleggende førstehjelpsferdigheter som «bagging» og sirkulasjonsvurdering.
- **Bedre trygghet i førstehjelpssituasjoner:** Begge etater ønsker å føle seg tryggere og mer effektive når de yter førstehjelp, for å kunne reagere rolig og handle korrekt inntil ambulansen ankommer.

Unike refleksjoner fra brannvesenet inkluderer:

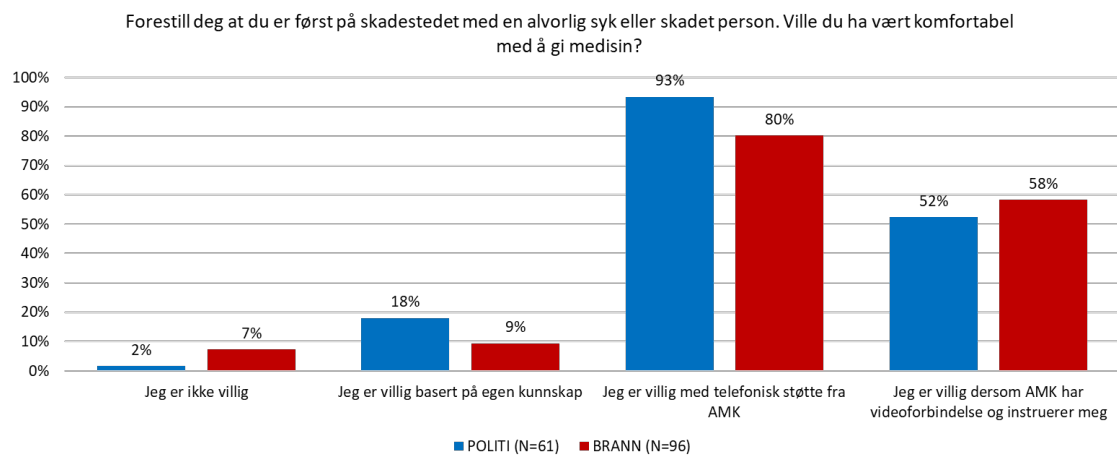
- **Klare grenser for rolleutførelse:** Brannvesenet ønsker tydeligere avgrensning av sin rolle, for å unngå presset med å måtte dekke politi-, ambulanse- og brannfunksjoner samtidig.
- **Realistiske øvelser:** Det etterlyses flere realistiske scenarioer for å trene og forberede seg på situasjoner med ulike typer utfordringer.
- **Automatisering av reaksjoner:** Brannvesenet ønsker å utvikle rutiner som lar dem handle på autopilot i stressende situasjoner, for å øke effektiviteten og roen i ukjente situasjoner.

Unike refleksjoner fra politiet er:

- **Utvidet medisinsk ansvar:** Politiet ønsker muligheten til å administrere medisiner som smertestillende, neseppray mot overdose, og oksygen, samt å utføre inngrep som dekompresjon ved punktert lunge.
- **Behandling av komplekse medisinske situasjoner:** Behovet for opplæring i prosedyrer som å sette venflon eller håndtere intravenøse tilganger fremheves som viktig for å yte mer omfattende hjelp.

Problemstilling 2: Hvilke holdninger har politi- og brannmannskap i Møre og Romsdal til 113KIT® og til å gi pasienter livreddende medisin i situasjoner hvor de er først på skadestedet?

Politiet og brannvesenet er i stor grad entydige når de vurderer at de er villige og motiverte til å gi medisin til pasienter i akutte situasjoner der de ankommer skadestedet før ambulansen. Personell fra begge nødetatene er opptatt av å kunne gi så god helsehjelp som mulig mens de venter på at ambulansen ankommer skadestedet (se Figur 3, spørreskjemaundersøkelsen).



Figur 3. Villighet til å gi medisin blant politi og brannfolk i Møre og Romsdal.

Fokusgruppeintervjuene understøtter hovedtrekkene fra spørreundersøkelsen. Det er få motforestillinger mot å gi akuttmedisinsk hjelp til pasienter ved bruk av medikamentene i 113KIT®. Av motforestillinger er det heller andre forhold enn det medisinske som tas opp, som for eksempel finansiering eller hvorvidt tilgang til 113KIT® — enten som del av eget utstyr eller ved utstrakt tilgjengelighet på steder der folk ferdes — vil kunne medføre økt helseoppdragsmengde, sistnevnte spesielt adressert av brannvesenet.

– Motforestillinger? Eneste som vi ser for oss, det er økonomi egentlig. Selve bruken av det og den biten der har ikke vi noen motforestillinger mot. [...] Nei, altså, jeg tror at hvis vi ikke kan stikke en EpiPen i låret på noen, så tror jeg ikke vi har noe i brannvesenet å gjøre. Vi kommer borti verre ting enn det.

Sitat brannkonstabel, deltidd

Der brannfolkene gjerne kunne sett for seg å ha medikamentene som 113KIT®-enheten inneholder med seg i egen utrustning, finner politiet det mer hensiktsmessig at enhetene er å finne på offentlige steder i lokalsamfunnet. Noe av forklaringen som gis er at politiet allerede har

med seg mye utstyr, inkludert sanitetsutstyr. Det oppgis også at det i politiet sentralt jobbes for å redusere mengden utstyr.

Grunnen til at vi skal ha mindre utstyr er ikke bare på grunn av lastekapasitet, det er også på grunn av prinsippet om enkelhet. Innimellom: less is more. For som disse sekkene vi har nå, det er, det er veldig, veldig mye forskjellig. Og når du står i stresset, selv om du er trent. [...] Det er ikke alltid at masse greier redder liv.

Sitat, politibetjent

Oppsummert er de aller fleste positive til å kunne gi livreddende medisiner i påvente av at ambulansen ankommer skadestedet. Ansiennitet og alder er to faktorer som forklarer noen av forskjellene i villighet: Brannfolk med lang ansiennitet er mindre villig til å gi medisin basert på egen kunnskap, og eldre brannfolk er mindre villig til å gi medisin med AMK som instruerer via videoforbindelse⁴. Noe av det samme gjelder også for politi, hvor eldre politifolk og politifolk med lang ansiennitet er mindre villig til å gi medisin med AMK som instruerer via videoforbindelse. Videoforbindelse med AMK bemerkes dessuten eksplisitt av to politifolk at ikke vil være forenlig med en akutt hendelse, men heller en ekstra kilde til støy.

⁴ Kommunikasjon via videoforbindelse var en viktig del i prosjektets tidligfase, og inngikk i spørreskjemaundersøkelsen.

KONKLUSJON

Politiet og brannvesenet i Møre og Romsdal er positive til å kunne gi enda bedre og raskere akutthjelp til pasienter når de er først på et skadested. De opplever at 113KIT® vil bidra til nettopp det, forutsatt at enhetene plasseres ut på mange nok steder. Politiet vurderer at vegghengte enheter i offentlige bygninger, idrettshaller, kjøpesentre og andre steder med store folkemengder vil være å foretrekke, da dette øker utstyrsmengden. Brannvesenet gjør seg mange av de samme refleksjonene.

Mulighetene for å utruste akutthjelperbagen til brannvesenet med de samme medikamentene som i 113KIT® ble også diskutert i fokusgruppeintervjuene. ***Dette er imidlertid ikke en del av Aidency sin forretningsidé og har derfor ikke vært en del av dette prosjektet.*** Politi og brannmannskap viser høy motivasjon og vilje til å gi pasienter nødvendige medisiner ved behov, og vurderer prosedyren som er utviklet for å åpne enheten og å velge og ta i bruk medikamentene i 113KIT® som trygg og enkel. Premisset om at det er AMK som er ansvarlig for å gjøre vurderingen av om enheten skal åpnes og medikamentene tas i bruk, anses som hensiktsmessig og bidrar til å senke terskelen for å gi medisin blant politi og brannmannskap.

PLAN FOR VIDEREFØRING

Vinteren 2024/2025 skal 113KIT® settes i prøvedrift hos AMK Møre og Romsdal i Ålesund og AMK Vestfold-Telemark i Tønsberg. Formålet med denne piloteringen er å teste løsningen i mindre skala og samle data om bruken og effektene av 113KIT®. Aidency planlegger også å søke Forskningsrådet om økonomisk støtte for å gjøre følgeforskning knyttet til effektene av 113KIT® i piloteringsfasen.

Samtidig er selskapet i dialog med flere andre AMK-sentraler, som har vist stor interesse for løsningen. Flere av disse har uttrykt et ønske om å få 113KIT® installert umiddelbart etter at piloteringen er gjennomført, forutsatt at resultatene innfrir forventningene.

REFERANSER

- Grindem, K. (2024, 8. februar). Økning i psykiatrioppdrag: – Går utover politiets kapasitet. *Politiforum*. <https://www.politiforum.no/okning-i-psykiatrioppdrag-gar-utover-politiets-kapasitet/255870>
- Hansen, P., NKI Forlaget, & Amendor AS. (2018, 11. mai). Skadested. *NDLA*. <https://ndla.no/article/1715>
- Hauge, F. O. (2024, 17. april). De viktige akutthjelperne: På et år reddet brannvesenet mer enn 500 liv. *Ambulanseforum*. <https://www.ambulanseforum.no/reportasje/de-viktige-akutthjelperne-pa-et-ar-reddet-brannvesenet-mer-enn-500-liv/124375>
- Helsedirektoratet (2023). Nasjonal veileder for akutthjelperordningen [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 1. desember 2023, lest 22. november 2024). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/akutthjelperordningen>
- Meld. St. 16 (2023–2024). *Brann- og redningsvesenet*. Justis- og beredskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20232024/id3031003/>
- Meld. St. 29 (2019–2020). *Politimeldingen – et politi for fremtiden*. Justis- og beredskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-29-20192020/id2715224/>
- Mock, C. N., Donkor, P., Gawande, A., Jamison, D. T., Kruk, M. E., & Debas, H. T. (2015). Essential surgery: Key messages from Disease Control Priorities, 3rd edition. *The Lancet*, 385(9983), 2209–2219. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00985-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00985-X)
- OpenAI. (2024). *ChatGPT* [Stor språkmodell]. <https://chatgpt.com/>
- Riksrevisjonen. (2022). *Riksrevisjonens undersøkelse av politi- og lensmannsetatens måloppnåelse på sentrale oppgaver*. Dokument 3:7 (2021–2022). <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2021-2022/undersokelse-av-politiets-maloppnaelse-pa-sentrale-oppgaver/>
- Thind, A., Hsia, R., Mabweijano, J., Romero Hicks, E., Zakariah, A., & Mock, C. N. (2015). Prehospital and emergency care. I: H. T. Debas, P. Donkor, A. Gawande, D. T. Jamison, M. E. Kruk, & C. N. Mock (Red.), *Disease Control Priorities (3rd ed.): Volume 1, Essential Surgery* (pp. 245–262). The World Bank. https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0346-8_ch14



MØREFORSKING AS
Postboks 5075
6021 Ålesund
Tlf. +47 70 11 16 00
www.moreforsk.no
NO 991 436 502

FØRST PÅ SKADESTEDET: UTFORDRINGER OG BEHOV BLANT BRANN- OG POLITIFOLK I MØRE OG ROMSDAL

BJØRN TORE NYSTRAND | Forsker/prosjektleder | 28. februar 2024

SAMMENDRAG

Politi og brannfolk er **villige til å administrere medisin** til alvorlig syke eller skadde personer i situasjoner hvor de er først på skadested. Opplæring og **tilgang til medisinsk utstyr** er etterspurt, og politi og brannfolk vurderer at de vil kunne **gi bedre hjelp** dersom de har mulighet for å gi livreddende medisin mens de venter på ambulanse. God **kommunikasjon med AMK** vurderes som viktig under administrering av medisin. **Beslutningsstøtte fra AMK gjennom videokommunikasjon** vurderes å være et godt hjelpemiddel i påvente av ambulanse. I et tenkt scenario hvor politi/brannfolk skal administrere medisin, er **telefonisk støtte fra AMK foretrukket over videoforbindelse**. Både politi og brannfolk presiserer at deres primæroppgave ikke er førstehjelp og at deres førstehjelpsbidrag må være et **supplement til ambulansetjenesten**.

BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

Brannetaten er første nødetat på skadested i 92% av alle uttrykninger som er helseoppdrag

Brannmannskap kan dele ut medisin dersom dette er styrt av AMK

Mangler gode løsninger for AMK-styrt utdeling av medisin

PreAid «nødhjelp pakke»

MÅLSETNING MED PROSJEKTET

Nullpunktsanalyse: Hva er utfordringene til brannfolk [*og politi*]* i Møre og Romsdal i dag med hensyn til å være først på skadested?

Hvilke av disse utfordringene kan PreAid sin prototype løse?

Hvordan bør PreAid utvikles videre for å møte flere av utfordringene?

* Politi inkludert som ytterligere målgruppe for nullpunktsanalysen

METODE – SPØRRESKJEMA

Formål: Å undersøke hvilke utfordringer brannmannskap og politi i Møre og Romsdal har med hensyn til å være først på skadested

Hvordan: Anonym elektronisk spørreundersøkelse til brannmannskap og politi i Møre og Romsdal (januar-juni 2023)

- Åpne og lukkede spørsmål

Antall svar: 157

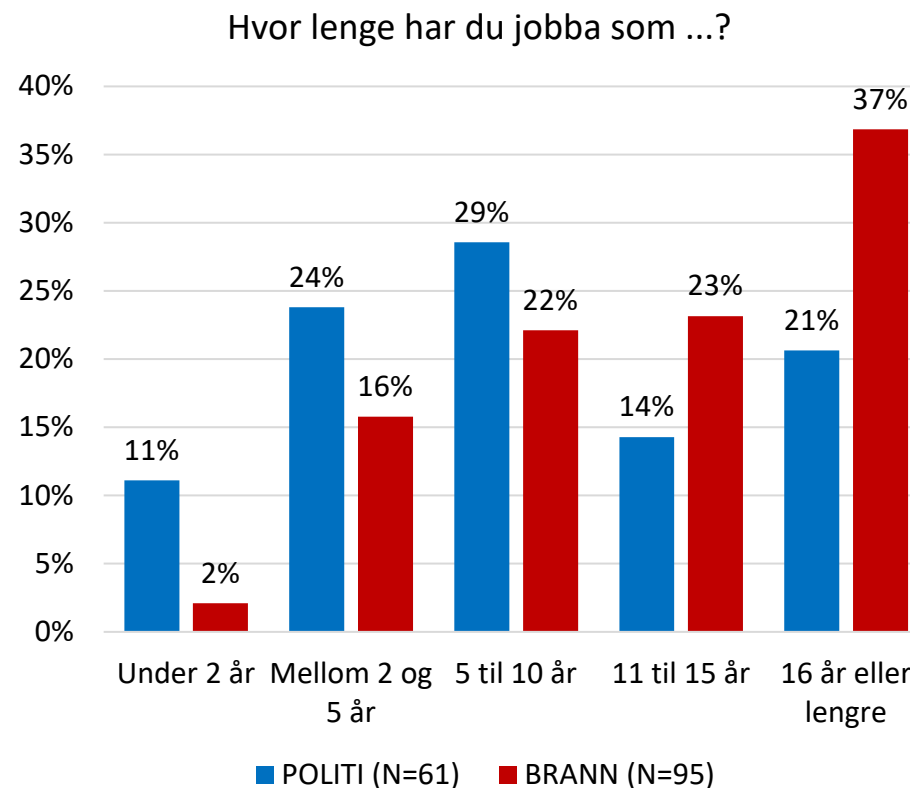
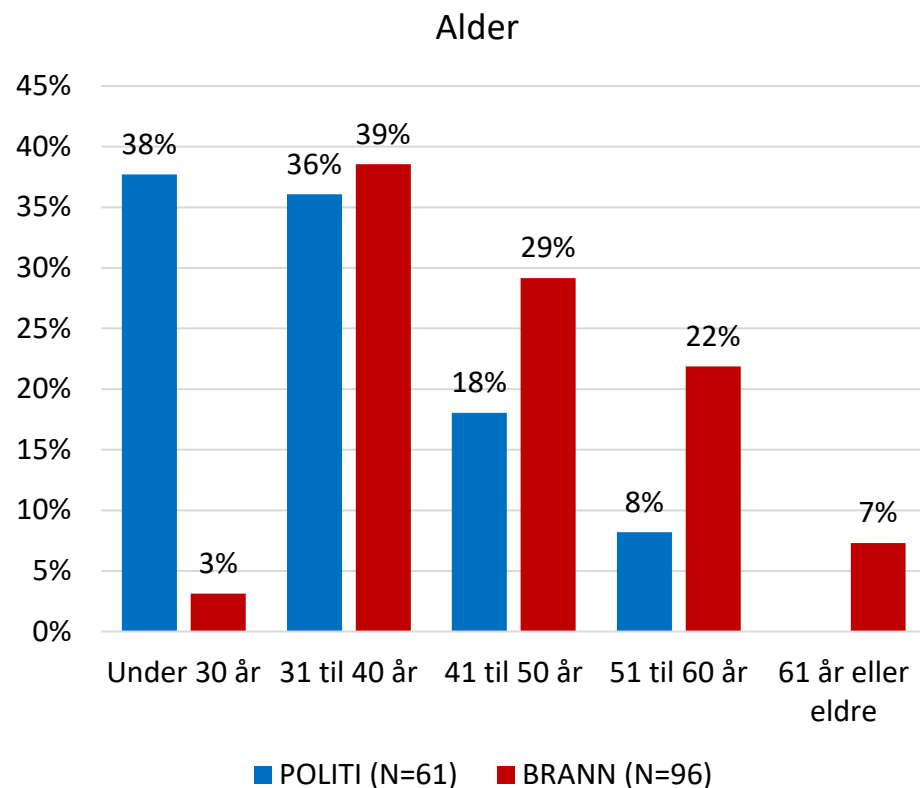
- Politi: 61
- Brann: 95 (71 deltid)

Analyser: Frekvensfordelinger og korrelasjoner (Microsoft Excel), samt sammenstilling av svar på åpne spørsmål (ChatGPT 3.5)

RESULTATER

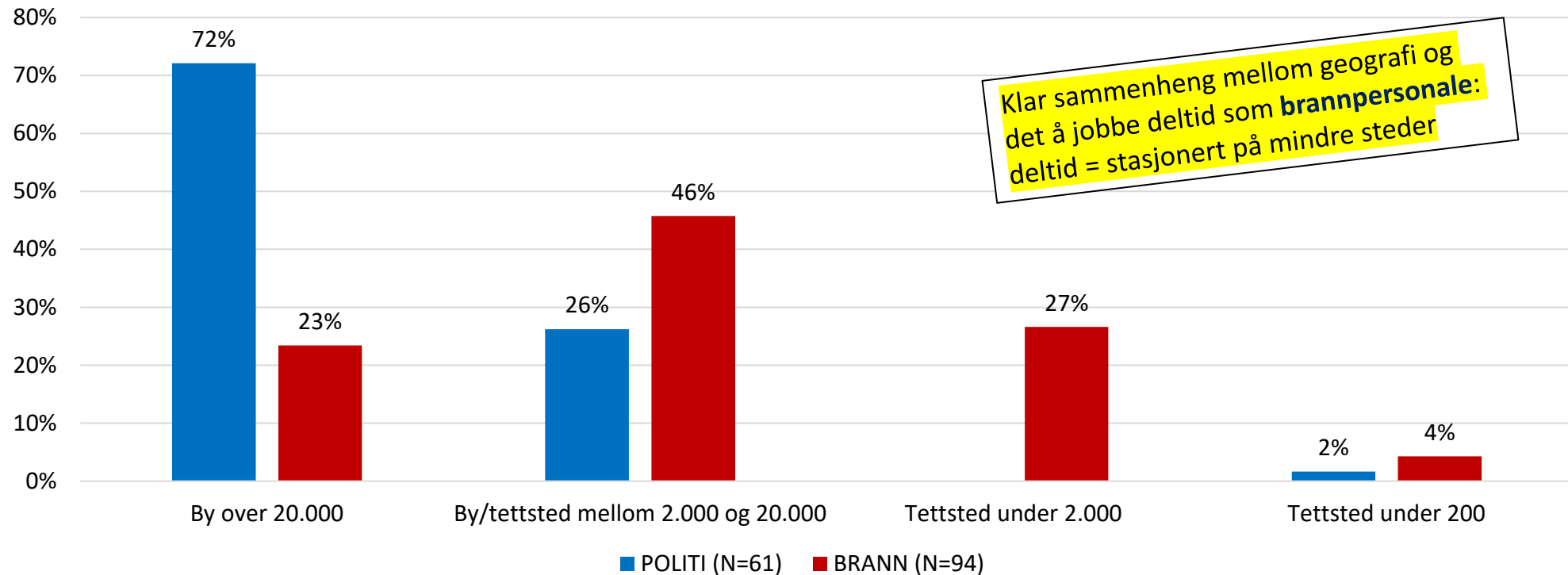


KJENNETEGN VED DE SOM HAR SVART



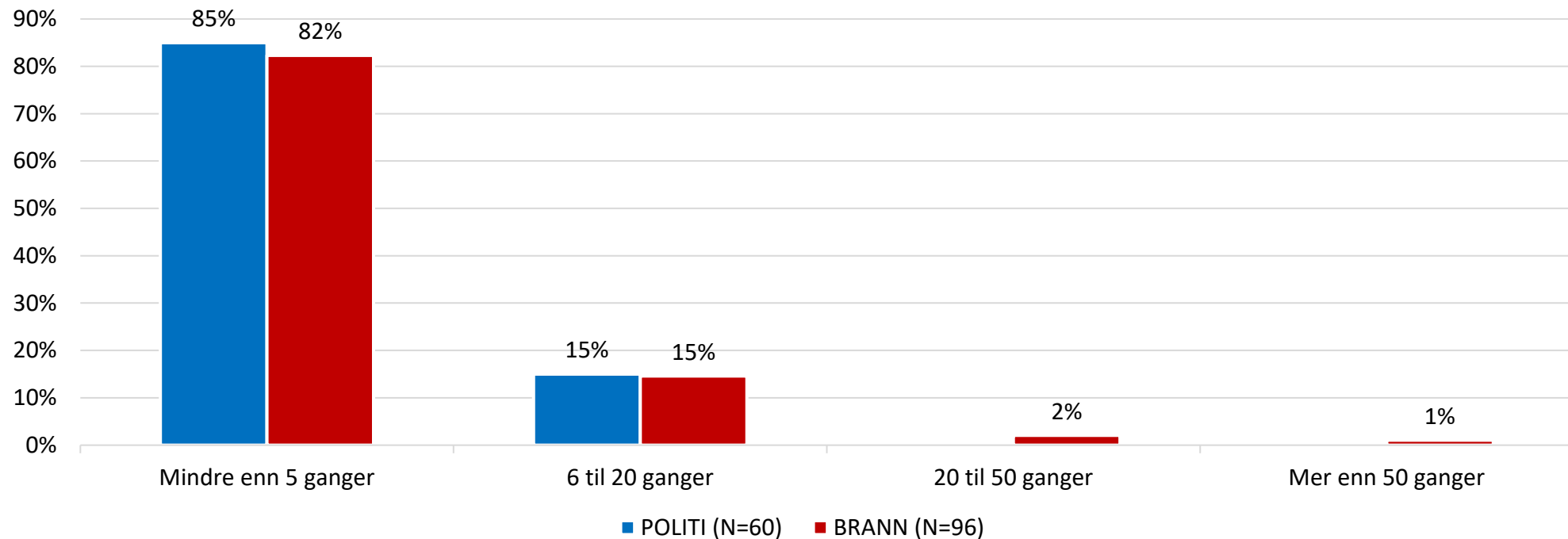
GEOGRAFI ARBEIDSPASS

Hvor er du stasjonert?



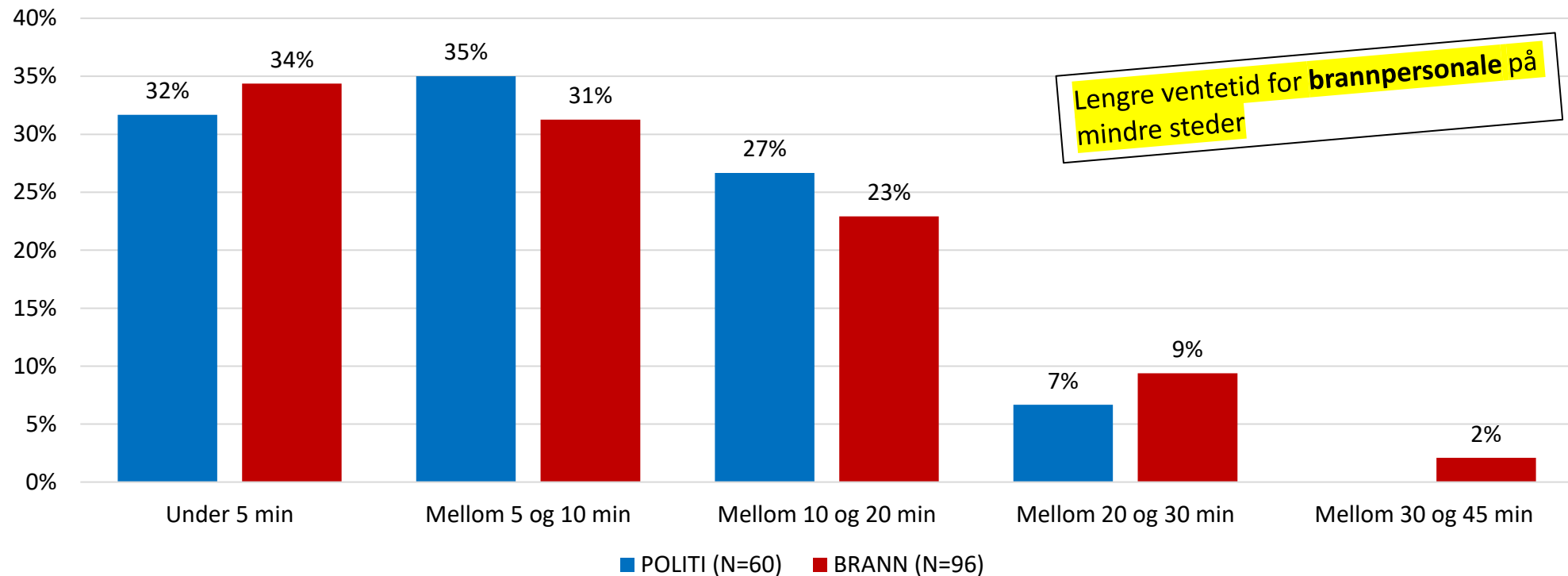
FØRST PÅ SKADESTEDET

Hvor ofte har du siste året opplevd å være først på et skadested der førstehjelp eller medisinsk behandling er nødvendig?

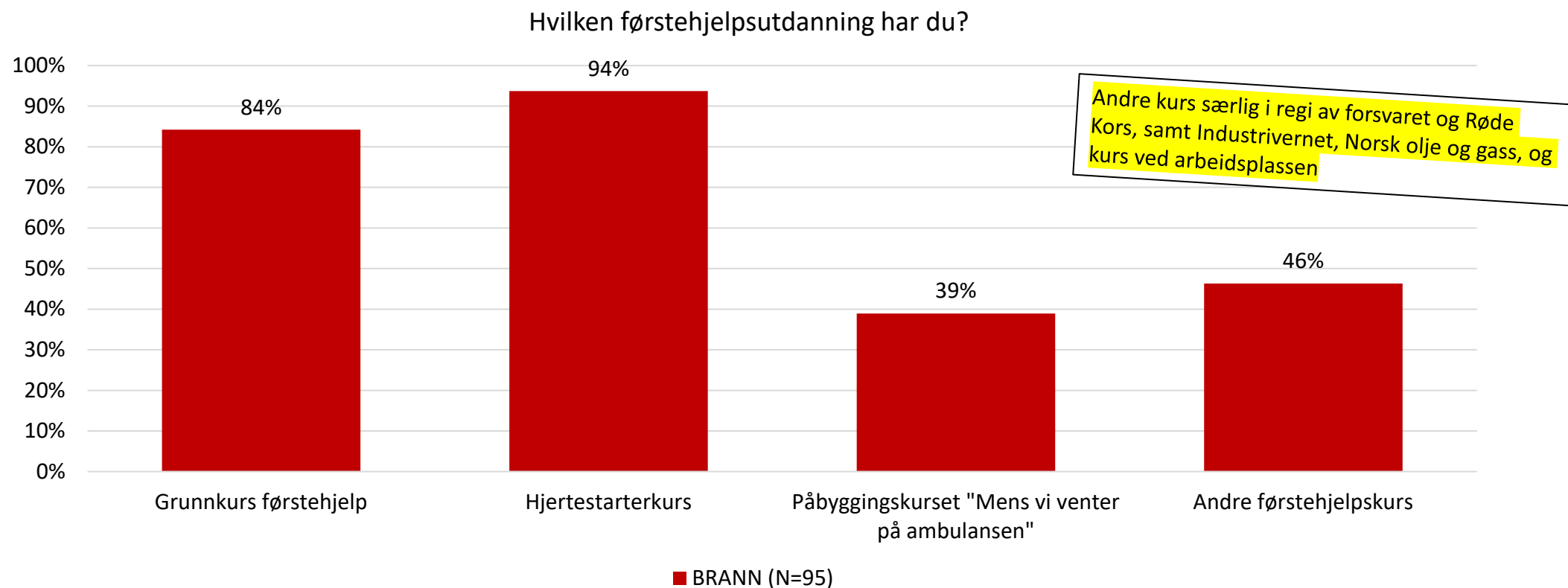


VENTETID PÅ AMBULANSE

Hvor lang tid tar det vanligvis før ambulansen kommer?

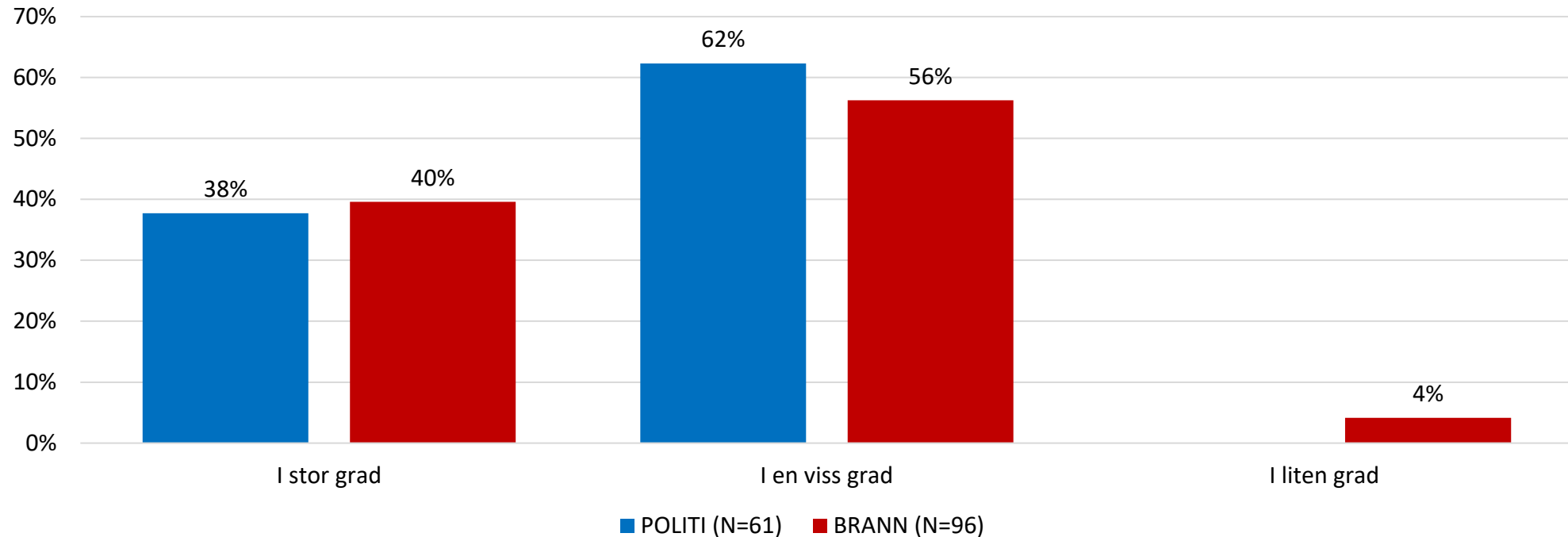


FØRSTEHJELPSUTDANNING BRANN



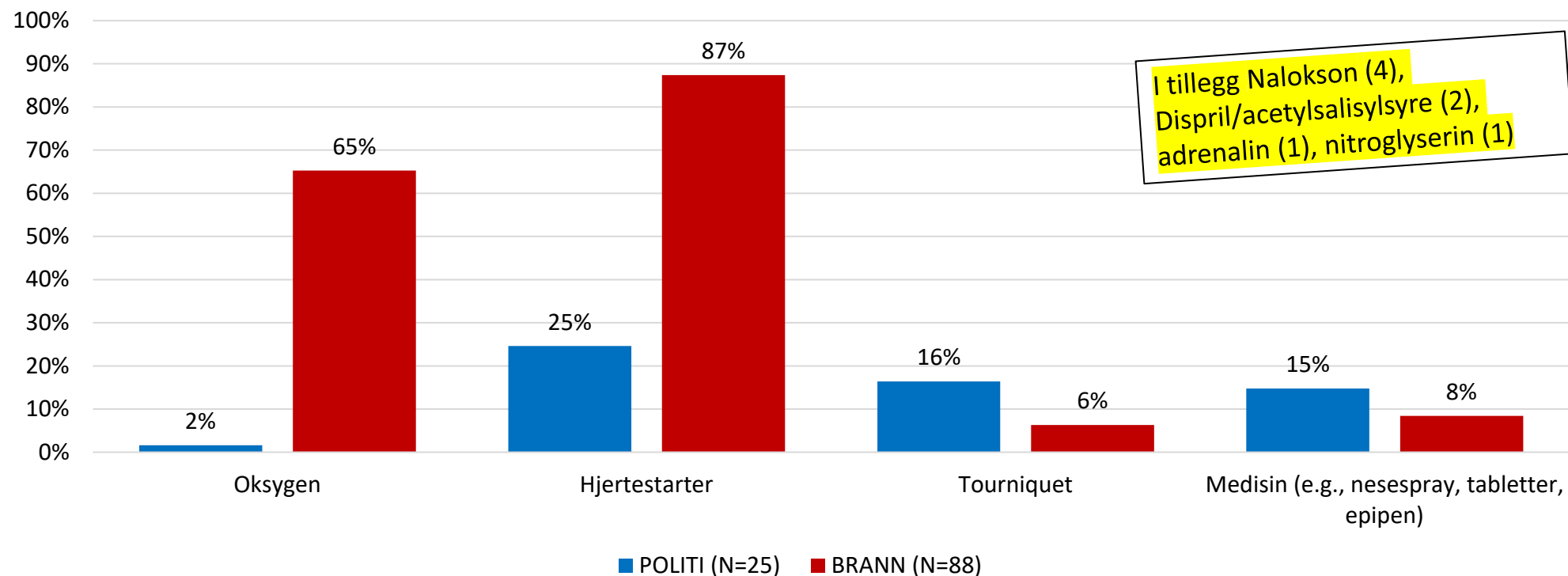
TRYGGHET VED HÅNDTERING AV HELSEOPPDRAG

I hvor stor grad opplever du at førstehjelpsopplæringen gir deg TRYGGHET til å håndtere helseoppdragene du blir sendt på?

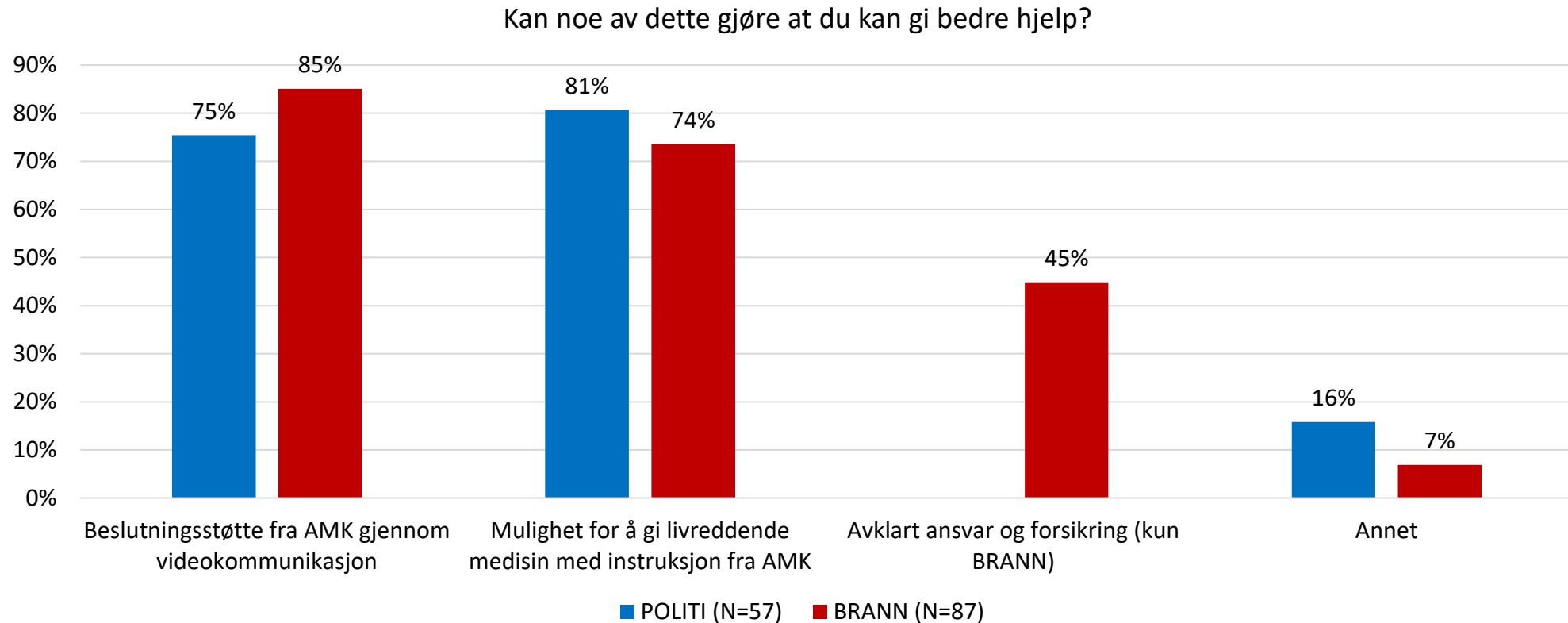


BRUK AV HJELPEMIDLER

Hvilke hjelpemidler har du brukt i akutte situasjoner?



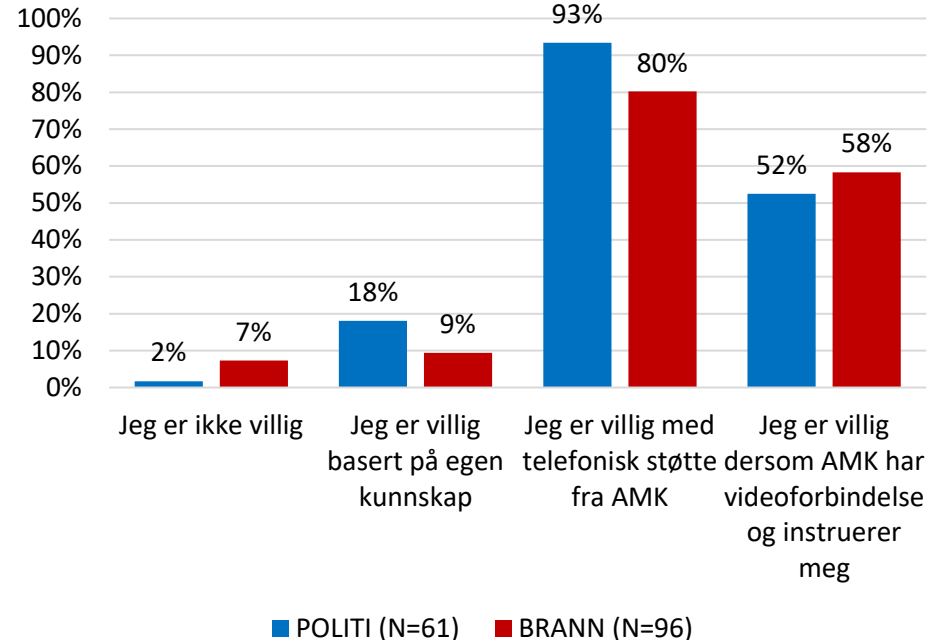
MENS DU VENTER PÅ AMBULANSEN, ...



VILLIGHET TIL Å GI MEDISIN

Disse sammenhengene (korrelasjonene) er å anse som svake til moderate i styrke

Forestill deg at du er først på skadestedet med en alvorlig syk eller skadet person. Ville du ha vært komfortabel med å gi medisin?



- **Brannfolk** som har stått lenge i jobben er **mindre** villig til å gi medisin *basert på egen kunnskap*
- Eldre **brannfolk** er **mindre** villig til å gi medisin med *AMK som instruerer via videoforbindelse*
- Eldre **politifolk** og **politifolk** med lang fartstid er **mindre** villig til å gi medisin med *AMK som instruerer via videoforbindelse*
- **Videoforbindelse med AMK** bemerkes eksplisitt av to **politifolk** at vil være *ikke forenlig med en akutt hendelse og en ekstra kilde til støy*

A photograph of firefighters in full gear, including helmets and oxygen tanks, standing in front of a large fire. The scene is dimly lit, with the primary light source being the fire itself. The firefighters are wearing tan and grey uniforms with reflective yellow-green stripes. The word "BRANN" is overlaid in white, bold, sans-serif capital letters across the center of the image, with a thin white horizontal line passing through the middle of the letters.

BRANN

ER DET NOE DU OPPLEVER SOM SPESIELT VANSKELIG I FØRSTEHJELPSSITUASJONER? (N=43)

Behov for mer trening og støtte

Mangel på støtte og rådgivning

Vanskeligheter med blødninger og indre skader

Utfordringer knyttet til prioritering

Usikkerhet og mangel på etterfølgende evaluering

Pårørendehåndtering og angst for feil

ER DET NOE DU SAVNER Å KUNNE GJØRE? (N=21)

Rolleklarhet

Automatiserte reaksjoner

Opplæring og tilgang til medisinsk utstyr

Realistiske øvelser

Kunnskapsøkning helsehjelp

HAR DU ANDRE INNSPILL ELLER IDEER SOM KAN VÆRE RELEVANTE? (N=21)

Opplæringstiltak

Kommunikasjon med AMK under hendelser

Fokus på trening

Standardisering og opplæring

Økt kompetanse i medisinske prosedyrer

Balanse mellom primæroppgaver og førstehjelpsoppgaver

A close-up, low-angle shot of a police light bar on a vehicle at night. The light bar consists of several red and yellow lenses. The word "POLITI" is overlaid in white, sans-serif capital letters across the center of the light bar. The background is dark and blurred, showing some out-of-focus lights.

POLITI

ER DET NOE DU OPPLEVER SOM SPESIELT VANSKELIG I FØRSTEHJELPSSITUASJONER? (N=34)

Mangel på smertelindring og psykologisk støtte

Manglende utstyr og kompetanse

Vurdering og behandling av skader

Begrenset praktisk erfaring og trening

Stress og pressende arbeidsforhold

Behov for bedre utstyr og opplæring

Mangel på kunnskap om sykdommer

ER DET NOE DU SAVNER Å KUNNE GJØRE? (N=15)

Medisinsk kompetanseøkning

Trygghet i førstehjelp

Tilgang på medisinsk utstyr

Administrering av medisiner

HAR DU ANDRE INNSPILL ELLER IDEER SOM KAN VÆRE RELEVANTE? (N=11)

Samtrening med ambulansetjenesten

Regelmessig og relevant trening på førstehjelp

Politiet som supplement til helsevesenet

Bedre medisinsk utrustning i politibiler

Opplæring om håndtering av sykdommer, overdoser og psykiske lidelser

Behov for utvidet medisinsk opplæring

HOVEDFUNN



Vilje til å administrere medisin

Både BRANN og POLITI er villig til å gi medisin i situasjoner der hvor de er først på skadested med alvorlig syk eller skadet person



Kommunikasjon med AMK

God kommunikasjon med AMK viktig for å gi medisin



Opplæring og tilgang til medisinsk utstyr

Uttrykt ønske om opplæring i medisinske prosedyrer og tilgang til medisinsk utstyr