



Svensk innovation for og med brandfolk
Fond giver Erik Schack en håndsrækning
RUS: Få klarhed over journalføringen

Redderen

udgives af

Reddernes Landsklub

Redaktør:

Andi Helbo Sejersen

Grejsdalsvej 90, 7100 Vejle

M: 23 28 52 82

E: andi.helbo.sejersen@gmail.com

Journalist:

Flemming F. Kyster (DJ)

Langesøvej 67, 7000 Fredericia

M: 28 91 29 80

E: journalist@redder.dk

Produktion:

PE offset A/S, Varde

Annoncering: Tine Fauerby

tf@peoffset.dk – 7695 1717

Sats: Lars Rud Fyhn, PE

Oplag:

4.500 stk. – Redderen læses af red-
dere, brandmænd, ledere og andre
medarbejdere i Falck koncernen,
AMU-centre, tekniske skoler, hos-
pitalet og politikere samt bered-
skabs- og forvaltningschefer.

Tekst og billeder i Redderen og på
redder.dk er copyright Reddernes
Landsklub og må kun anvendes ud
over privat øjemed med
tilladelse fra redaktionen.

ISSN nr. 1603-1660



Side 10

Fra politiet til Fængslet

Medlemmer af Falcks
Assistanceklub havde en
interessant dag med be-
søg hos Sydøstjyllands
Politi og i Fængslet i
Horsens



Side 14

DEMC 10 i København

TEMA: I starten af no-
vember blev 10. udgave
af akutkonferencen
DEMC afholdt – læs om
nogle af de spændende
indlæg



Side 24

Kursus med det kolde gys

Ambulancefolk fik
indblik i, at vejtræk-
ningsøvelser, kuldepå-
virkninger og et positivt
mindset måske kan
løfte krop og sind

Har du en god idé til en historie?

Fagbladet Redderen modtager ALTID
gerne tips til historier eller emner, som
vi kan tage op!

Uanset om du er redderelev, tillids-
mand, AMR-repræsentant, kører pa-
tienttransport, autohjælp, brand eller
ambulance, så hører vi gerne fra dig.

Det kan handle om nye initiativer,
arrangementer, nye opgaver, nye en-
heder, særlige personhistorier, faglige
sejre, faglige udfordringer, studie-

rejser eller noget helt andet, der kan
interessere bladets læsere.

Vi kigger på alle ideer og forslag
med stor interesse.

Henvendelse kan ske til
redaktør Andi Helbo Sejersen,
andi.helbo.sejersen@gmail.com
eller journalist Flemming Kyster,
journalist@redder.dk



Kalenderen siger nu december, og det betyder, at året 2023 går på hæld. Jeg vil med årets sidste udgivelse af REDDEREN kort se tilbage på nogle af det forgangne års vigtige nedslagspunkter, og efterfølgende kigge fremad mod året 2024.

Hvis vi skruer tiden præcist et år tilbage, var der alene ét tema, som fyldte for landsklubben: Overenskomstfornyelsen og de mange mulige scenarier heraf. Vi oplevede en inflation som gav mindelser til 1980'ernes økonomiske nedtur, samtidig med et enormt arbejdspress. Hovedtemaet i den offentlige debat om OK23 var risikoen for storkonflikt – som i analyserne ikke var set større siden 1998. Derfor måtte de tillidsvalgte ikke alene blot forholde sig til de gennemgående forberedelser til selve overenskomstforhandlingerne, men også være forberedte på et konfliktscenarie.

Heldigvis så arbejdsgiverne også strømningerne i samfundet og på arbejdsmarkedet. Med OK23 fik vi de største lønstigninger i mange år, hvilket blev bekræftet af en flot stemmeprocent og et historisk "JA" på redderoverenskomsterne.

Det efterfølgende halve år gik med lokal gennemgang af de nye overenskomster og forhandling af nationale og regionale aftaler. Disse blev afsluttet i november måned. Året har budt på et hav af projekter og nyheder, nye kontrakter og meget mere. Gode kolleger har forladt Falck, og nye er kommet til. I gør alle et enormt vigtigt arbejde med at holde familien Danmark i trygge og sikre hænder.

Husk at året altid starter med årsmøde i Reddernes Landsklub. Årsmødet er vores øverste myndighed og afvikles denne gang den 28. februar hos 3F TLB i Aarhus. Se mere inde i bladet.

2024 bliver på mange måder et spændende år. Kort efter nytår vil de offentlige overenskomster (OK24) skulle fornyes, og selvom Falck er en privat virksomhed, så kan resultatet af OK24 blive afgørende for mulighederne for at vinde eller genvinde offentlige kontrakter, ligesom risikoen for at de offentligt ansattes lønefterslæb ikke mindskes.

Næste år er også et valgår, idet der den 9. juni skal afholdes valg om de 15 danske pladser til Europa-Parlamentet. Traditionen tro vil Reddernes Landsklub og fagbladet REDDEREN bakke op om reddere der søger indflydelse gennem valg. Det vil derfor være muligt at få bragt en annonce her i bladet frem imod valget, uanset dit partipolitiske tilhørsforhold. kontakt redaktionen inden 1. maj herfor.

Jeg vil personligt takke for samarbejdet og for gode faglige snakke igennem året, og i den sammenhæng ønske alle en rigtig glædelig jul og et godt nytår.

Andi Helbo Sejersen**Redderen****Andi Helbo Sejersen**
Redaktør

Bliv medlem

Bliv en del af Redder Af Verden og vær med til at gøre en forskel for verdens fattigste mennesker.

Som medlem er du med til at støtte vores arbejde. Du har desuden mulighed for at blive en del af projekterne og bidrage til planlægning og selv blive udsendt, hvis du har mod på det.

www.redderafverden.dk/blivmedlem



Center i Göteborg

arbejder for innovation i beredskaberne

REDDEREN har besøgt Det Nationale Udviklingscenter i Sverige, som leder en lang række udviklingsprojekter på brand- og redningsområdet

Hvordan kan svenske brandfolk gøre deres arbejde hurtigere, mere innovativt, mere miljøvenligt og – frem for alt – mere sikkert?

Dét er fokuspunkterne for Det Nationale Udviklingscenter (NUC) i Sverige, som REDDEREN besøgte i november.

NUC blev etableret i 2021 som et samarbejde mellem den svenske pendant til Beredskabsstyrelsen, (Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskab, MSB) og beredskabet i Göteborg (Räddningstjänsten Storgöteborg, RSG).

NUC har til huse på Gårda brandstation, som er hovedstation i Storgöteborg med over en million indbyggere.

Korte, konkrete projekter

Med flere end 1000 ansatte er RSG Sveriges største redningsberedskab, men trods tilknytningen til Göteborg er NUC meget optaget af at leve op til det „nationale“ i navnet, altså at repræsentere hele det store land i nord, fastslår udviklingschef Christian Carlsson.

- Indtil videre har vi haft cirka 35 beredskaber fra hele landet med i udviklingsprojekter – både små og store beredskaber fra nord og syd og fra land og by, siger han.

Netop projekter er rygraden i NUC's arbejde, oplyser Christian Carlsson.

- Vi arbejder typisk med relativt korte projekter, tre til fire måneder. Vi lægger vægt på at lave praksisnære forløb, med praktiske tests, forsøg og undersøgelser, som munder ud i et konkret resultat. Brandfolk er praktiske mennesker, og det er sammen med dem, og for dem, vi laver projekterne, siger udviklingschefen, der selv har en baggrund inden for brand og redning.

Kort fra tanke til handling

NUC har et ganske lille sekretariat, for ressourcerne bruges helt overvejende til midlertidige projektansættelser.



**RÄDDNINGSTJÄNSTEN
STORGÖTEBORG**



Christian Carlsson er udviklingschef i NUC.

- Vores opgave i NUC er at bygge netværk – også med erhvervsliv og forskning – og sammensætte personer/ arbejdsgrupper til de forskellige tiltag. Den model gør, at vi er meget fleksible, og at der er kort fra tanke til handling, påpeger Christian Carlsson.

Nogle oplæg til projekter kommer fra MSB, men ofte er det brandfolk ude på landkortet, som kommer med ideerne.

- Vi er glade, når der kommer forslag „nedefra“, og vi vil altid meget gerne engagere forslagsstilleren til at deltage i projektet. Vi tror på, at inddragelse giver et bedre resultat og større ejerskab, siger han.

Rapporter og videoer

Resultaterne af NUC's projekter offentliggøres i rapporter og ikke mindst i videoer, der giver instruktion og inspiration til metode- og teknikudvikling på forskellige områder.

Det er op til beredskaberne selv, om de vil anvende de nye fremgangsmåder, og de er også velkomne til at ændre og tilpasse metoderne til lokale forhold.

- Nogle projekter lever videre ude hos lokale beredskaber og bliver videreudviklet og forfinet, og det kan vi kun være begejstrede for, fastslår Christian Carlsson.



(Foto: Räddningstjänsten Storgöteborg på Facebook).

Han tilføjer, at NUC også samarbejder ud over landets grænser, blandt andet med Hovedstadens Beredskab i København og med beredskabet i Rotterdam.

- Hvis der er beredskaber i Danmark, som har forslag til samarbejde og udvikling, så hører vi meget gerne fra dem. Vi tager gerne til Danmark eller

inviterer kolleger herop – jeg er sikker på, vi har meget, vi kan lære af hinanden, lyder opfordringen fra Christian Carlsson, som kan kontaktes via mail: christian.carlsson@rsgbg.se

Eksempler på projekter i NUC:



(Foto: Daniel Tausis/Unsplash).

Eksempler på projekter i NUC:

Livredning med bærbare stiger

Formålet med projektet har været at identificere sikre arbejdsmetoder ved livredning med transportable stiger. Udgangspunktet for forsøgene har været, at en nødstedt person (med hhv. ingen eller nogen klatreevne) skal reddes ud fra et vindue eller altan i max 12 meters højde.

Alternative metoder til at vende biler

Målet med dette projekt er at identificere, teste og evaluere alternative arbejdsmetoder til at hjælpe tilskadekomne ud af en personbil, der ligger på siden efter trafikulykke. Der kigges blandt andet på tidsfaktoren og risici for brandfolk og tilskadekomne.

Overblik ved skovbrande etc.

Projektet beskæftiger sig med positionering, for eksempel ved skovbrande. Hvordan kan man skabe overblik over, hvor de forskellige styrker, værktøjer, køretøjer og maskiner befinder sig?

Erfaringer med køresimulator

NUC har ladet 100 brandfolk teste en køresimulator for udrykningskørsel.

Styr på slukningsvand

I dette projekt undersøges det, hvordan man med almindeligt brandudstyr kan inddæmme og styre beskidt slukningsvand, så det ikke ender i naturen – og hvordan man kan „spare på vandet“ ved at slukke mere effektivt med en given mængde vand.

Øget brug af redningsfridykning

Projektet undersøger, hvordan beredskaber på sikker vis kan inddrage redningsfridykning i deres arbejde. Sverige har mange elve og søer, ofte med 'kun' fem-syv meters dybde, men kun ca. 16 beredskaber har besluttet sig for redningsdykkere, og derfor kan redningsfridykning være et livreddende alternativ.

Droner til vands og i luften

NUC undersøger, i samarbejde med bl.a. Karolinska Institutet, hvordan/om sejlene droner kan bruges til for eksempel at scanne bunden af søer og lokalisere personer i forbindelse med eftersøgninger eller drukneulykker. Man har også gang i et stort, treårigt projekt, hvor man bl.a. i samarbejde med Hovedstadens Beredskab i København klarlægger mulighederne for at sende droner ud til for eksempel trafikulykker for at skabe et tidligt overblik, inden redningsmandskab ankommer.





Brugen af brandbotter

Brandbotter bliver i fremtiden et naturligt værktøj i visse komplekse og risikofyldte miljøer. En projektgruppe har undersøgt, hvordan kolleger i Oslo, København og Paris arbejder med robotter, og erfaringerne er sammenfattet i en rapport.

Skæreslukker ved bilbrand

Beredskabet i Gøteborg har specialiseret sig i at anvende skæreslukker ved mange typer bilbrande, også som alternativ til at bryde motorhjelm op. Med forhøjet lavtryk og et saltbaseret tilsætningsmiddel bruger de cirka 400-500 liter vand mod normalt 2.000-3.000 liter vand ved bilbrande. (En film om fremgangsmåden bliver offentliggjort på NUC's hjemmeside i starten af det nye år).

Læs mere om NUC og se rapporter og film om de forskellige projekter her:
<https://www.rsgbg.se/om-oss/nationellt-utvecklingscenter/>



- Manual flight

31 RC... 83% 16.0V
29:39





Assistanceklub havde en god dag i Horsens

Opbakningen var endnu en gang i top, da Falcks Assistanceklub den 28. september inviterede til studietur i Horsens. Således havde en håndfuld af deltagerne taget turen helt fra Sjælland for at være med.

Første stop på heldags-programmet var Sydøstjyllands Politi i Horsens, hvor rundstykker og morgenkaffe var med til at få deltagerne klar til dagens program.

Herefter fulgte et par spændende timer, hvor gruppen først fik en orientering om politikredsens opgaver, og herefter en rundvisning på stationen, som er hovedstation for Sydøstjyllands Politi.

Kredsen dækker syv kommuner, cirka 470.000 borgere og har 875 medarbejdere, fremgik det blandt andet.

Hilste på eks-kolleger

Blandt enhederne hos Sydøstjyllands Politi er Hunde- og Færdselscentret, som også rummer Tungvognscenter Syd, der står for kontrol af lastbiler, busser etc. i Syd- og Sønderjylland samt Fyn.

Initiativtager og „døråbner“ for politi-besøget var områdeleder Morten Marnow i Dalum. Han har en fortid som politikommissær netop i Horsens, så han fik hilst på mange tidligere kolleger på politistationen.

Rundvisning i Fængslet

Efter en god frokost i kantinen gik turen til Fængslet, hvor deltagerne fik en guidet rundvisning.

Her kunne de blandt andet høre om „Udbryderkongen“, Carl August Lorentzen, som i julen 1949 gennemførte Danmarkshistoriens nok mest spektakulære flugt efter 11 måneders ubegribeligt hårdt og vanskeligt gravarbejde.

Dagen sluttede med fælles spisning på „Flammen“ i Horsens, inden deltagerne drog hver til sit efter en spændende dag i det østjyske.

Aftale mellem Falck og 3F sikrer betaling af autorisationsgebyr

Der er nu lavet en aftale mellem 3F og Falck, således alle nuværende ansatte ambulancefolk kan få betalt deres autorisationsgebyr. Hidtil har det været gældende for alle der skulle kompetenceløftes som meritbehandler eller til paramediciner niveau. Nu vil alle der enten har søgt autorisation eller mangler at gøre det, kunne få dækket deres autorisationsgebyr. Alle der i fremtiden vil blive ansat som reddelever mv. vil selv skulle betale deres autorisation. Dette er også praksis fra mange andre områder, hvor sundhedspersoner skal autoriseres.

Den 30.06.2024 skal alle ambulancebehandlere og paramedicinere være autoriseret, hvis de forsat ønsker at beholde deres sundhedsfaglige titel.

Reddernes Uddannelses- og Kompetencefond har besluttet at yde økonomisk støtte til alle nuværende ansatte

og alle der nyansættes frem til 1. februar 2024, som har ansøgt og betalt for at være autoriseret/registreret. Bliver du ansat herefter skal du selv betale for din autorisation.

Vi er meget glade for at der nu er fundet en løsning, der både omfatter de som allerede har søgt og fået autorisation og de som forsat mangler at søge den. Der er udsendt intern information omkring ansøgningsproces samt hvordan du søger refusion af dit betalte gebyr.

3F har gennem en årrække ydet økonomisk støtte til autorisation/registrering til meritelever og paramedicinere, når særlige kriterier var opfyldt. Har du tidligere modtaget økonomisk støtte fra 3F eller andre, vil det ikke være muligt at modtage økonomisk støtte igen. Du vil, ved ansøgning om økonomisk støtte, skulle underskrive

en tro- og loveerklæring på, at du ikke tidligere har fået udbetalt støtte til autorisation/registrering.

Ansøgning om selve autorisationen sker via Styrelsen for Patientsikkerhed. Her skal du selv lave udlæg for gebyret, som du derefter kan søge om refusion på. Refusionsansøgningen skal laves via kompetencefondens hjemmeside på www.dinfond.dk

Du kan læse meget mere om selve ansøgningsprocessen, samt hvilke dokumenter du skal indhente. Herunder også se hvordan du kan få fremskaffet dit eksamens- eller kursusbevis fra din oprindelige uddannelsesinstitution.

– Via QR-koden her:



AP Services A/S

info@ap-services.dk

+45 96 90 70 90

ap-services.dk

APservices



Indkaldelse til Årsmøde 2024 i Reddernes Landsklub

Årsmødet afholdes 28. februar 2024, kl. 13.00

3F Transport, Logistik og Byg, Sommervej 5, 8210 Aarhus V.

Dagsorden:

- Valg af dirigent
- Valg af stemmeudvalg
- Bestyrelsens beretning
- Regnskab
- Indkomne forslag/ansøgninger
- Valg af bilagskontrollant
- Valg af bilagskontrollantsuppleant

Eventuelle forslag sendes senest den 14. februar 2024
til Reddernes Landsklub på sekretariat@redder.dk



**Reddernes
Landsklub**



Tilmelding til frokost før Årsmødet

Reddernes Landsklub afholder Årsmøde den 28. februar 2024, klokken 13.00.

Det sker hos 3F, Sommervej 5, 8210 Aarhus V.

Før Årsmødet er RL mellem klokken 12 og 13 vært for en god frokost.

Frokosten er gratis, men tilmelding er strengt nødvendig, så der hverken bestilles for meget eller for lidt mad.

Tilmelding sker via QR-koden her:



Med venlig hilsen
Reddernes Landsklub

Erik Schack modtager stor **økonomisk håndsrækning**

I en lang årrække har tidligere redder Erik Schack kæmpet med de fysiske, mentale og økonomiske følger fra en alvorlig ulykke på havnen i Strandby – men nu får han hjælp fra nordjysk fond

I næsten ti år har den tidligere Falckredder Erik Schack kæmpet med følgerne fra den alvorlige ulykke, der i 2014 fandt sted på havnen i Strandby. Ulykken, hvor Erik Schack som indsatsleder tog del i en redningsaktion, har haft så store konsekvenser, at han i dag er hjerneskadet, halvsidig lammet og plaget af daglige smerter.

Siden ulykken har Erik Schack udover de fysiske og mentale følger også kæmpet en lang økonomisk kamp for at få udbetalt erstatning for tabt erhvervsevne. Nu er der imidlertid en økonomisk håndsrækning på vej fra nordjyske Melsen Fonden, der frem til udgangen af 2024 donerer 20.000 kroner om måneden til den tidligere redder.

Vil gøre en stor forskel

- Jeg er enormt rørt over den støtte, jeg har modtaget fra Melsen Fonden, som kommer til at gøre en stor forskel for mig. For nylig måtte jeg sælge mit hus for at få økonomien til at hænge sammen, så donationen er en kæmpe hjælp, der giver mig mere ro omkring min økonomiske situation, og det er jeg utrolig taknemmelig for, siger Erik Schack.

Det var en ven af Erik Schack, der opfordrede ham til at søge støtte hos Melsen Fonden, og hos den nordjyske fond var man ikke i tvivl om, at man ønskede at hjælpe med et økonomisk bidrag.

Helt naturligt at hjælpe

- Det er en stor glæde for os, at vi i Melsen Fonden har mulighed for at støtte enkeltpersoner, der uforskyldt er kommet i økonomisk nød. Derfor



(Arkivfoto).

er det også helt naturligt for os at give en økonomisk håndsrækning til Erik Schack, som i hans forsøg på at hjælpe andre mennesker havnede i denne ulykkelige situation. Vi håber, at donationen kan bidrage til en større økonomisk tryghed og frihed til gavn for både Erik og familien, siger Anker

Laden-Andersen, der er bestyrelsesformand i Melsen Fonden.

Foruden at yde økonomisk støtte til enkeltpersoner, donerer Melsen Fonden også økonomiske bidrag til blandt andre sundhedsvæsenet samt organisationer og foreninger i Nordjylland.

DEMC 10

Den 2.-3. november dannede Comfort Hotel i Københavns Lufthavn rammen om den 10. udgave af Danish Emergency Medicine Conference – DEMC 10.

Akutkonferencen – som blev besøgt af cirka 460 sundhedsprofessionelle, herunder rigtig mange ambulancefolk – arrangeres af Reddernes Udviklings-

sekretariat (RUS) i samarbejde med Dansk Selskab for Akutmedicin (DA-SEM) og Fagligt Selskab for akutsygepleje (DAENA).

På de følgende sider omtaler vi nogle af de mange interessante indlæg på konferencen

Alle kan lave fejl – også på akutområdet

Velbesøgt paneldebat drøftede emner som fejl, fejlkultur og skyld/skam

- Nu kan I vælge: Vil I høre om dengang, jeg klippede øret af en patient – eller om dengang jeg slog en patient ihjel?

Sådan lød den fængende indledning, da Ulf Hørlyk, ledende overlæge på FAM i Esbjerg, tog hul på en spændende paneldiskussion om fejl og fejlkultur i sundhedsvæsenet.

I panelet var ambulancebehandler og formand for Reddernes Landsklub, Stefan Fyhn, cheflæge i akutafdelingen, Randers, Christian Skjærbæk, chefsygeplejerske på Aarhus Universitetshospitals akutafdeling Mette Haahr og hospitalspræst Søren Lydeking Pedersen.

Ved håndsoprækning valgte tilhørerne i den fyldte „Hangar 4“ beretningen om patienten, der døde:

- For mange år siden havde jeg en patient, jeg så rigtig mange gange. Jeg

undersøgte hende for alt muligt; typisk var hun bange for svulster i hovedet eller hjerneblødninger. Jeg scannede hende ofte i de år, jeg så hende i modtagelsen, fortalte Ulf Hørlyk.

På et tidspunkt var det oppe i medierne, at jorden ifølge en gammel Maya-kalender snart ville gå under, og et par dage før dommedag fik kvinden det „selvfølgelig“ dårligt, lød det fra overlægen.

Han undersøgte hende og fandt intet, men han undlod at scanne hende denne gang.

- Den nat, jorden skulle gå under, døde hun – halvandet døgn efter, jeg havde vurderet, hun var lige så rask, som hun plejede at være, sagde Ulf Hørlyk, for hvem hændelsen efterfølgende har fyldt en del i bevidstheden.

Fejl kan være fatale

Men er fejl, særligt når man arbejder på det akutte felt, et nærmest uundgåeligt vilkår, lød spørgsmålet til panelet, som svarede bekræftende.

Tilmed har sundhedsansatte den ekstra udfordring, at fejl kan være en trussel mod patienternes liv og førlig-

hed, mens det er markant mere ufarligt for de fleste andre faggrupper at lave brølere.

Risikoen for at blive hængt til tørre i pressen eller på sociale medier, hvis der begås fejl, er også en faktor, der kan give øget pres, anførte Christian Skjærbæk.

Mette Haahr fortalte om en hændelse, som hun og to kolleger oplevede for en snes år siden: En patient fik en forkert blodtype, med fatale konsekvenser, og det affødte blandt andet en følelse af skyld og tanker om, hvorvidt man burde finde en anden profession.

Ifølge panelet ville det være et fare-signal, hvis man *ikke* grublede over fejl, for så er en slags forræelse nok sat ind. Men omvendt skal skyld og skam naturligvis heller ikke tynde én ned i årevis. Hvis frygten for at lave fejl overskygger glæden ved at hjælpe patienterne, så bør man måske opsøge hjælp, lød det.

Walk of shame i Vejle

Stefan Fyhn delte også en oplevelse med tilhørerne i Hangar 4, en ambulancetur under coronaperioden, han ikke nødvendigvis var pavestolt af bagefter.



- Vi var i ambulancen ude hos en patient, som vi ikke rigtig kunne finde ud af, hvad fejlede – han var døvstum, og det gjorde ikke kommunikationen nemmere. Men vi besluttede at køre ham til skadestuen i Vejle, fortalte RL-formanden.

Halvanden time senere fik han en ny tur – det var samme patient, der skulle hentes. Det viste sig, at han havde corona – og Vejle tog ikke imod coronasmittede patienter – plus at han havde en brækket hofte.

- Vi havde ikke opdaget, han havde feber, og heller ikke den brækkede hofte. Så det var lidt en „walk of shame“ at hente ham på afdelingen – der var jeg for en gangs skyld glad for at have beskyttelsesdragt og mundbind på, så jeg kunne gemme mig lidt, påpegede Stefan Fyhn med et smil.

Han tilføjede, at bekymringen for at lave fejl fik et nøk opad blandt ambulanteredderne i Danmark, da de blev en autoriseret sundhedsfaggruppe. Det har fyldt meget, at fejl (i alvorlige tilfælde) kan føre til fratagelse af autorisation og dermed muligheden for at køre ambulance.

„Mine bedste fejl“

Ifølge panelet vil fejl ske fra tid til anden, når man har travlt med at hjælpe borgere/patienter, og opgaven må blandt andet være at lære af fejlene, så de ikke sker igen.

Det er også vigtigt med opbakning fra kolleger og ledelse, og så er åbenhed et godt middel til at tackle skyld og skam over at have klogket i det, fremgik det.

Apropos åbenhed, så står Ulf Hørlyk cirka en gang i kvartalet i spidsen for en session på Esbjerg Sygehus kaldet „Mine bedste fejl“, hvor der i et trygt rum kan tales om fejl (ikke klagesager) og tvivl over en pizza og sodavand.

Når erfarne speciallæger fortæller om fejl igennem karrieren, også dem der bed lidt og aldrig bliver glemt, så kan yngre kolleger dels drage læring af dem, dels erfare, at kulturen på sygehuset godt kan rumme ærlige erkendelser, selv om de svier lidt i ens egen faglige stolthed.

Ulf Hørlyk er i øvrigt også forfatter til bogen „Akutlægens dagbog“.

Travlhed hos Ferno

Blandt udstillerne ved DEMC 10 var Ferno Norden, som blandt andet præsenterede deres elektriske Viper Power ambulancebære med 320 kilos bæreevne.

Man kunne også opleve en simulation af Ferno/Whelen Core styresystemet til regulering af udrykningslys og blinkmønstre. Med systemet kan man blandt andet synkronisere forskellige udrykningskøretøjer, for eksempel ved et ulykkessted, automatisk dæmpe eller slukke lyset i den side, hvor man åbner døren, så man ikke bliver blændet, og mange andre funktioner.



Kent Juul Østberg viste produkterne fra Ferno frem på DEMC 10.

Er vi klar hvis bomben springer?

Ekspert fra WHO præsenterede organisationens anbefalinger til håndtering af store hændelser med mange sårede

Er danske akutafdelinger klar, hvis der for eksempel sprænger en bombe i nærheden?

Sådan lød spørgsmålet, da Nelson Olim, traumelæge og rådgiver for Verdenssundhedsorganisationen WHO, gik på podiet torsdag eftermiddag.

Portugiseren har i årevis rejst til alverdens konflikt- og katastrofeområder i blandt andet Afrika og Mellemøsten og har indsamlet stor viden indenfor *Mass Casualty Management*; håndtering af store hændelser med mange tilskadekomne.

Hans erfaringer har indgået i et sæt nye anbefalinger fra WHO om, hvor-

dan terrorhændelser, storskalaulykker med videre kan/bør tackles.

100 mennesker på to minutter

Hvordan det *ikke* er optimalt at håndtere hændelser, viste Nelson Olim flere videoeksempler på. Det hårdføre publikum i Hangar 2 så blandt andet klip fra et hospital i Karbala i Irak, hvor knap 100 mennesker i 2004 mistede livet efter et omfattende terrorangreb mod shiamuslimer, der fejrede en religiøs højtid.

Nelson Olim viste 120 sekunder af en video fra et overvågningskamera uden

for akutafdelingen i den irakiske by – en optælling viste, at i løbet af bare de to minutter strømmede knap 100 mennesker gennem indgangen; 30 ofre/tilskadekomne og knap 70 pårørende, hjælpere, redningsfolk etc.

Kan ikke behandle i kaos

- Det siger sig selv, at sådan en tilstrømning vælter alt omkuld. Man kan ikke behandle tilskadekomne midt i sådan et kaos, konstaterede WHO-rådgiveren.

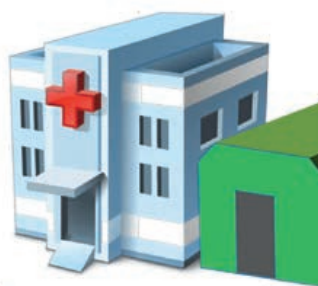
Derfor er det et kernepunkt i de nye anbefalinger hurtigt at etablere adgangsbegrænsning. Sårede, pårørende, folk der gerne vil hjælpe og andre skal ikke kunne myldre uhindret ind på hospitalet. Det samme gælder i øvrigt eget personale, som møder op for at hjælpe – de bør samles et sted på sygehuset og hentes ind løbende, hvis behovet er der, fremgik det.



Triage outside the EU...

Not every patient should enter the Emergency Unit

The priority is to find severe (red) patients that may soon die if nothing is done.



Spot de 20 ud af 100

Ifølge Nelson Olim er det en tommelfingerregel, at ud af 100 tilskadekomne ved en stor hændelse vil cirka de 80 overleve, uanset om de får behandling eller ej. Så kunsten er at spotte de omkring 20 procent, som er alvorligt, livstruende skadet.

Her har WHO lavet en simpel selektion, som er nem at huske: Patienterne bør opdeles efter, hvorvidt de er i stand til at gå eller ej.

- Hvis en patient kan gå, viser det alt andet lige, at der er frie luftveje, ok åndedræt, blodtryk og at hjernen får nok ilt, påpegede Nelson Olim. Hvis patienten ikke kan gå, er sandsynlig-

heden for alvorlige skader markant større.

Han tilføjede, at denne form for triage naturligvis ikke er ufejlbarlig. En gående patient kan godt risikere at dø af sine skader, og en ikke-gående kan være relativt let skadet. Men det er, mener han, et simpelt og effektivt værktøj, som kan redde mange liv i en hektisk, overvældende situation.

Grøn og rød zone

Gående patienter henvises til en grøn zone, hvor der er et „samlebånd“ klar: Stationer for rensning af sår, undersøgelser og behandling af brud, psykosocial støtte og andre tiltag. I grøn zone

skal det løbende vurderes, om patienter rettelig hører til på rød zone, som er forbeholdt de alvorligste tilfælde.

I rød zone (i akutafdelingen) venter en række tomandsteams (læge og sygeplejerske) ved hver deres seng. Når deres patient er stabiliseret, sendes vedkommende videre i systemet, for eksempel til operation, og næste patient ankommer.

- Proceduren er egentlig den samme som ved et pitstop i Formel 1, forklarede traumelægen.

Også i vestlige lande

Han advarede mod at tro, at det kun er i tredje verdenslande, at principperne omkring adgangskontrol, triagering med videre er relevante – og han opfordrede til at øve på procedurerne jævnligt.

- Piloter træner hvert halve år på en situation, hvor begge motorer sætter ud, selv om der er en forsvindende lille risiko for, det sker. På samme måde bør der trænes mass casualty management, for en dag kan det blive alvor...

Man kan se oplægget om WHO's anbefalinger her:



Lange køer i kongeriget

Læge fortalte om det overbebyrdede engelske sundheds- og ambulancevæsen

Det danske sundhedsvæsen er på mange måder under pres, og det samme er flere danske ambulancetjenester på grund af mandskabsmangel.

Men det er trods alt intet at regne mod dele af Storbritannien, hvor det offentlige sundhedssystem NHS (National Health Service) er i dyb krise.

På et videolink fortalte læge Ian Higginson, som er næstformand i the Royal College of Emergency Medicine i UK, om fænomenet *crowding* (træng-

sel) – altså hvor behovet for akut hjælp i kritisk grad overstiger akutafdelingens ressourcer.

Det værste nogensinde

Der er utallige tilfælde af, at briter har måttet udholde mange timers ventetid på ambulancers ankomst, eller de har ventet timevis i ambulancer udenfor hospitalerne.

Forholdene er de værste, Ian Higginson har oplevet i sin karriere, og de er



(Foto: Ian Higginson, X/Twitter).



Ian Higginson

ifølge lægen blandt andet et resultat af for få midler, for få senge, mangel på medarbejdere og for lidt fokus på „output“, altså at få udskrevet patienter på hurtig og betryggende vis.

Brexit har heller ikke gjort noget godt for situationen, påpegede han.

Både patienter og ansatte lider under trængslen – medarbejdere oplever stress, faglige/etiske dilemmaer og udbrændthed.

De utilfredsstillende forhold har også medvirket til, at omkring 7.000 ambulancefolk har forladt faget indenfor et år, og nogle steder står 16-

17 procent af ambulance-stillingerne ubesatte ifølge The Guardian.

En risiko for patienterne

Siden 2004 har NHS haft en fire-timers regel, hvor målet er at 95 procent af patienter på akutafdelinger skal tilses og indlægges eller udskrives indenfor fire timer.

Målet blev i mange år nogenlunde overholdt, men på et tidspunkt begyndte tallene at dale. Alternative modeller blev overvejet og testet, men fire-timers reglen består stadig, omend tallene fortsat falder og i dag er milevidt fra målet på 95 procent, fortalte Ian Higginson.

Øgede ventetider for patienterne er i bedste fald ubehagelige og i værste fald fatale. Tilmed er det ifølge Ian Higginson ofte de ældre borgere, der venter længst.

Ifølge lægen viser undersøgelser, at for hver 82 patienter, der venter mere end seks-otte timer i en britisk akutafdeling, sker der ét unødvendigt dødsfald.



Succes for Koldings PHV

Præhospital vurderingsenhed forebygger transport til sygehuset i 57 procent af tilfældene

Siden december 2022 har Responce/Falck i Kolding betjent en fremskudt/ præhospital visitationsenhed, og på DEMC 10 kunne tilhørerne i Hangar 2 høre mere om erfaringerne med PHV'en efter knap et års drift.

Helt overordnet er projektet (som siden også har fået aflæggere i Odense og Esbjerg via akutpuljen) en succes, fastslog projektleder Gitte Sparke fra Sygehus Lillebælt.

Den paramediciner-bemandede PHV-enhed kan – i nært samarbejde med medicinsk læge i akutmodtagelsen Kolding/Vejle – i mange tilfælde starte behandling i hjemmet, så borgeren/patienten kan undgå en indlæggelse. Visitationen af PHV-enheden foregår i tæt samarbejde med AMK.

Ikke for enhver pris

Faktisk viser de foreløbige tal, at PHV'en i hele 57 procent af tilfældene forebygger en indlæggelse. Af disse er 87 procent stadig i eget hjem efter 14 dage, så resultaterne er gode både på den korte og den lange bane.

Tallene dokumenterer, at PHV'en sparer mange ressourcer til transport, på akutmodtagelsen, og den måske ældre/svage patient undgår turen frem



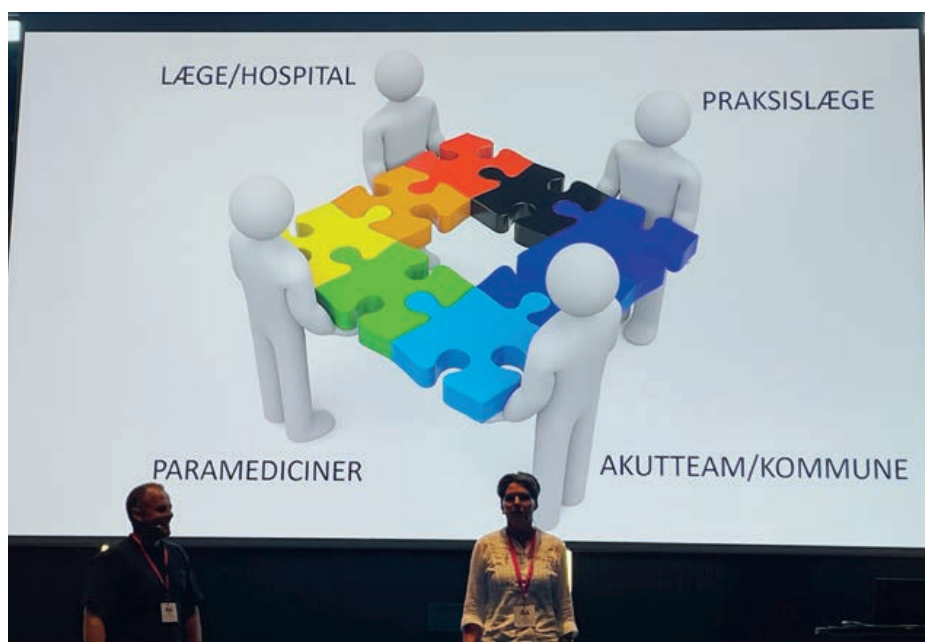
Gitte Sparke

og tilbage samt risikoen for infektion og delir på sygehuset.

- Vi havde været tilfredse, hvis tallet for eksempel bare var 33 procent, så



Thais Roy Petersen ved PHV-køretøjet i Kolding.



57 procent er virkelig godt, konstaterede Gitte Sparke.

Hun tilføjede, at også patienterne er meget glade for ordningen, og hun fastslog, at fokus ikke er at holde folk hjemme for enhver pris. Det handler om at yde den rigtige behandling til de rigtige patienter, påpegede hun.

Opstart tager tid

Med på scenen var paramediciner Thais Roy Petersen, som er med i det team, der bemande PHV'en.

Han fortalte, at der typisk er omkring tre ture med enheden på en vagt. Imellem turene går han til hånd i akutmodtagelsen på Kolding syge-

hus, hvor der er fokus på samarbejde, faglighed og sparring.

- 'Rekorden' er syv ture på en dag, men det var så også uden pauser, så realistisk set er seks besøg nok maksimum, lød det.

Der er efterhånden PHV-enheder flere steder i landet, og Gitte Sparke anbefalede konceptet varmt.

Hun understregede dog, at det tager TID at løbe i gang, fordi der er mange parter og kulturer ind over, som skal samarbejde.

I Koldings optageområde er det blandt andet de seks medvirkende kommuner, kommunale akutteams, de praktiserende læger, læge/hospital,

AMK, Falck med flere, der alle skal samarbejde og dermed skal kunne se værdien i det for den enkelte patient og for samfundet.

Men det går hele tiden fremad med samarbejdet og med kendskabet til ordningen, sagde projektlederen, som også håber at kunne inkludere flere tekniske løsninger i projektet på længere sigt – herunder for eksempel at blodprøvemålinger ude i hjemmet kan føjes direkte ind i den elektroniske patientjournal.

Eksempel på tur med PHV-enheden:

Kurt Hansen, 82 år, eget hus med hustru

- 82-årig herre kendt med let demens og diabetes, tidl. hjerneblødning og går derfor med rollator
- Igennem dagen været sløj, sengeliggende og ikke spist og drukket ret meget – vil bare helst sove
- Rimelige vitalparametre, afebril, blodsukker 6,8, hgb 8,8 og CRP 38
- U-stix positiv for leukocytter og nitrit
- Opstarter med tabl. Selexid og der sættes NaCl 1000 ml. op til indløb over 4-5 timer efter aftale med medicinsk læge i akutafdelingen, som overtager behandlingsansvaret
- Der sendes ambulant korrespondance til egen læge samt akutteam uagtet om der sættes behandling i gang eller ej
- Akutteam kontaktes og de vil tilse patienten om 3-5 timer, og kan evt. sætte flere besøg på til patienten
- Hustru meget taknemmelig for behandling i eget hjem, sidste gang Kurt var indlagt fik han efterfølgende en lungebetændelse og var rodende/konfus i flere dage bagefter, samt havde svært ved at falde til ro/sove

gion Syddar



INDIREKTE BELASTNINGER;
DET, DER BERØRER OS
PERSONLIGT



Psykolog fortalte om jobbet mentale slagside

Åbenhed, opmærksomhed på signaler og kollegastøtte kan være med til at forebygge mental ubalance

Som sundhedsfaglig på det præhospitale område, i akutmodtagelsen og lignende kan man blive udsat for en række potentielt belastende faktorer, som kan føre til mental ubalance og i værste fald decideret psykisk sygdom.

- Der sidder sikkert nogle her, som har været ramt, eller som kender nogle, der har.

Sådan lød det fra Karina Damsgaard Nørby, psykolog i Region Midtjylland med fokus på akutområdet, da hun indledte et meget velbesøgt oplæg i Hangar 3.

Ifølge Karina Nørby mangler der ofte åbenhed om emnet – det er, mener hun, stadig ret tabubelagt og opleves som et svaghedstegn, hvis jobbet giver ondt i psyken.

Vigtige „rollemodeller“

- Der bør være en erkendelse af, at jobbet – på grund af dets særlige karakter – kan være en mental be-

lastning. Vi skal undgå at gå rundt og tænke „Det er nok bare mig“ – „jeg er nok den eneste, der har det sådan“, lød det fra psykologen.

Som et eksempel på åbenhed viste psykologen et klip med en læge fra Rigshospitalets traumeafdeling. Han fortalte beredvilligt, hvordan han var gået ned med stress og angst for år tilbage, men at han i dag var tilbage i lige så god form som før.

Den slags „rollemodeller“, der dels erkender sårbarhed, og dels viser, man kan komme stærkt tilbage, er meget vigtige, mente Karina Nørby.

Hun tilføjede, at ligesom der er kurser i eksempelvis forflytning, så bør der også være fokus på, hvordan man bliver klædt på til 'mentale tunge løft'.

Forskellige typer belastninger

Ifølge psykologen har alle mennesker et breaking point, hvis de udsættes for de 'rigtige' belastninger over tid. Karina Nørby skelner mellem direkte belastninger, indirekte belastninger og strukturelle belastninger.

De direkte belastninger er blandt andet de grimme ture, med ekstreme hændelser, traumer og død.

- Næsten alle har en „indre kirkegård“ med hændelser i karrieren, som har gjort særligt indtryk. Der kommer

sikkert et billede op i hovedet hos jer, bare jeg nævner det. Men så længe det ikke hjemsøger jer, så er det ikke nødvendigvis noget at være bekymret over, lød det.

Andre eksempler på direkte belastninger kan være trusler, vold, grænseoverskridende adfærd. Det lever man i vid udstrækning med, fordi man ved, folk er i affekt, men det sætter naturligvis spor og skaber et dagligt slid.

Vil så gerne hjælpe

Faktisk kan de indirekte belastninger ofte være tungere at bære, mente psykologen.

- I møder ofte folk i det måske værste tidspunkt i deres liv. I møder andres afmagt, angst, smerte og sorg,



Karina Nørby

og I vil så gerne reducere smerten og gøre noget, så folk har det bedre efter mødet med jer. Men den kan I ikke altid fikse, og den afmagt er – kan jeg se i mit arbejde – noget der ofte fylder, fortalte Karina Nørby.

Frygten for at begå fejl kan også være en markant belastning, og det samme kan situationer, hvor man mindes om, at ofre eller tilskadekomne kunne være en selv eller ens kære.

De strukturelle belastninger handler mere om arbejdspladsen; om mandskabsmangel, muligheder for at holde fri, udbud, udstyr, trivsel etc.

Mange mulige signaler

Hvad sker der så, hvis bægeret er ved at være fyldt. Ifølge Karina Nørby er der mange signaler at holde øje med.

- Hvis partneren synes, man er kedelig, at man bare vil ligge på sofaen og se Netflix og man trækker sig fra

sociale arrangementer. Hvis børnene synes, man er hidsig, har kort lunte og skælder ud. Hvis man føler sig konstant presset, udmattet, tappet for energi. Hvis søvnen ikke vil indfinde sig, hukommelse, overblik og koncentration er ikke, som den plejer. Hvis man mangler motivation, føler sig vred, ked af det, værdiløs, har drypvise sygedage. Alt det kan være belastningssymptomer, lød det fra psykologen, som med et smil tilføjede:

- Nu sidder nogle og tænker „Gud, det er jo mig!“ Men det her er almindelige belastningssymptomer – det er tegn på, at man skal holde lidt øje med sig selv og måske gøre noget andet end status quo, fremgik det.

Hvis man i lang tid ignorerer tegn og signaler, så kan det munde ud i mere alvorlige tilstande som omsorgstræthed, stress, udbrændthed og i værste fald depression og angst.

Gang i forebyggelsen

Ifølge Karina Nørby er „ansvaret“ for at undgå mentale udfordringer tredelt. Hos ledelsen/organisationen, hos kolleger og hos en selv.

Det er vigtigt at vide, hvad man kan forvente af hjælp og opbakning fra ledelsen, hvis det brænder på. Kollegial støtte er også enormt vigtigt, mener psykologen, og det må gerne være sat i system. Og endelig har man naturligvis ansvar for sig selv; Hvordan får man ro på, hvad har man brug for, skal man tale med nogen, lave noget om i sin arbejds hverdag, løbe en tur ind i mellem eller andet?

- Uanset hvad, så skal vi have gang i det forebyggende arbejde – vi skal være bedre til at tackle de mentale tunge løft, lød det afslutningsvis fra Karina Nørby.



Rigsrevisionen skal granske ambulancedrift i Regionerne

Den 9. oktober er der blevet fremsendt en anmodning fra de danske statsrevisorer til Rigsrevisionen, med ønske om, at få gennemgået ambulancedriften i Regionerne. I Reddernes Landsklub hilser vi den undersøgelse særdeles velkommen, da der i høj grad er behov for at få skabt mere klarhed på hele området.

Der har igennem de senere år været stor fokus på de forskelle, der er mellem en hjemtaget ambulancetjeneste og en udbudt ambulancetjeneste. Herunder om Danske Regioner har hjemtaget ambulancetjenesten under de korrekte forudsætninger. Der har ikke været klarhed og åbenhed omkring hvilke forudsætninger, der har ligget til grund for, at nogle af Regionerne har hjemtaget dele af ambulancetjenesten.

Vi har i flere år savnet, at Regionerne bliver tvunget til at foretage kontrolbud frem for kontrolberegninger, når de skal vurdere, om de selv er i stand

til at varetage ambulancetjenesten. Det er vores forhåbning, at en undersøgelse af hele ambulanceområdet kan afdække, om de påståede og forventede besparelser, så også er blevet indfriet.

Der er mange følelser og holdninger til ambulancetjenesten, da hele emnet jo også er ekstremt politisk. Derfor synes vi også det er godt, at der nu kigges på området udefra.

Rigsrevisionen har fået til opgave at undersøge følgende:

- Hvilke udgifter har Regionerne afholdt til ambulancedrift siden 2021, og i hvilket omfang har Regionerne opnået målene om besparelser og samtidig opretholdt samme kvalitet?
- Hvor stor en andel af Regionernes ambulancedrift varetages efter seneste udbudsrunde af henholdsvis private og af Regionerne selv?
- Med hvilken begrundelse og med hvilke mål for pris og kvalitet har Regionerne besluttet at hjemtage opgaverne?
- Hvilke aktører løser, på tværs af Regionerne, opgaverne på ambulanceområdet billigst og med højest målopfyldelse, målt på de krav og kontrakt vilkår for ambulancedriften, der er opstillet i de enkelte Regioners seneste udbud, og har regionernes opfølgning herpå været tilfredsstillende?
- I hvilket omfang har regionerne fastsat fælles standarder for kvalitet og effekt for ambulancedriften, og har Regionernes opfølgning herpå været tilfredsstillende?

GØR SOM MERE
END 1.200 AF
DINE KOLLEGAER
I FALCK

BLIV MEDLEM I
REDDERNES LANDSKLUB

Bliv
medlem i



Reddernes
Landsklub



MEDIEINFORMATION

Annoncepriserne er ekskl. moms				
Annonce formater er :	Pris v/ 1 indrykning	Pris v/ 3 indrykninger pr. gang	Pris v/ 4 indrykninger pr. gang	Pris v/ 6 indrykninger pr. gang
Helside : 210 x 297 mm + 3 mm beskæring	8.500,00 kr.	6.375,00 kr.	5.950,00 kr.	5.100,00 kr.
Bagside: 135 x 220 mm	5.200,00 kr.	3.900,00 kr.	3.640,00 kr.	3.120,00 kr.
A str.: 186 x 261 mm	6.200,00 kr.	4.650,00 kr.	4.340,00 kr.	3.720,00 kr.
B str.: 122 x 261 eller 186 x 128 mm	4.000,00 kr.	3.000,00 kr.	2.800,00 kr.	2.400,00 kr.
C str.: 58 x 261 eller 186 x 85 mm	2.200,00 kr.	1.650,00 kr.	1.540,00 kr.	1.320,00 kr.
D str.: 122 x 128 mm	2.200,00 kr.	1.650,00 kr.	1.540,00 kr.	1.320,00 kr.
E str.: 122 x 85 mm	1.300,00 kr.	975,00 kr.	910,00 kr.	780,00 kr.
F str.: 58 x 128 mm	950,00 kr.	712,50 kr.	665,00 kr.	570,00 kr.
G str.: 122 x 65 mm	950,00 kr.	712,50 kr.	665,00 kr.	570,00 kr.

Deadlines og udgivelser 2024

Nr. 1
Annoncer 22. januar
Udgivelse primo februar

Nr. 2
Annoncer 18. marts
Udgivelse medio april

Nr. 3
Annoncer 13. maj
Udgivelse primo juni

Nr. 4
Annoncer 22. juni
Udgivelse medio august

Nr. 5
Annoncer 16. september
Udgivelse primo oktober

Nr. 6
Annoncer 18. november
Udgivelse medio december



Redderen læses af reddere, brandmænd, medarbejdere ved Falck koncernen, Erhvervsuddannelsescentre, hospitaler og politikere samt beredskabs- og forvaltningschefer.



ISSN nr. 1603-1660

Tekniske specifikationer:

Priserne er gældende for levering af trykklar annonce, i korrekte mål, leveret som en højtopløst PDF-fil i CMYK, konverteret med korrekt icc-profil med density på max. 300%, efter europæisk farvestandard (ISO12647-2).

Trykteknik: Offset. Raster: 70 lin. Papir: 115 gr. glittet. Oplag: 4.500 ekspl.

Sendes til nedenstående adresser eller til mail: lr@peoffset.dk

Vi opsætter naturligvis gerne annocnen, der faktureres efter tidsforbrug.

Redaktør / Annoncesalg:

Andi Helbo Sejersén
Grejsdalsvej 90, 7100 Vejle

Mobil: 23 28 52 82
E-mail: andi.helbo.sejersén@gmail.com

Journalist:

Flemming Kyster
Langesøvej 67, 7000 Fredericia

Mobil 28 91 29 80
E-mail: journalist@redder.dk

AES ændrer praksis efter ny WHO-rapport

Blærekraft efter udsættelse for sod og tjærestoffer optages på fortegnelse over erhvervssygdomme – og brandfolk kan i nogle tilfælde få genoptaget ellers afviste sager

Erhvervssygdomsudvalget og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har besluttet at optage blærekraft efter udsættelse for sod og PAH'er (gruppe af tjærestoffer) på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Lungehindekræft efter udsættelse for asbest er allerede optaget på fortegnelsen.

Det sker, efter at udvalget og AES (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) drøftede en ny rapport (monografi 132) fra WHO's internationale kræftforskningsagentur IARC, som vi også omtalte i REDDEREN 5 2023, om brandfolks erhvervsmæssige udsættelse og udvikling af kræft.

De nyeste undersøgelser fra IARC viste, at der var en relevant sammenhæng mellem udsættelse for asbest i forbindelse med arbejde med brandslukning og udvikling af lungehindekræft. Det samme gjaldt for udvikling af blærekraft efter udsættelse for sod og PAH'er ved brandslukning.

Kravene til optagelse på fortegnelserne var opfyldt i tilstrækkelig grad for blærekraft efter betydelig udsættelse for sod og PAH'er fra fx brandslukning og andre erhverv end brandfolk, fx skorstensfejere.

Bekymring hos Brandfolkenes Cancerforening

I en kommentar til afgørelsen glæder Brandfolkenes Cancerforening sig over, at blærekraft nu er optaget på listen.

Men ellers udtrykker formand Tommy Kjær bekymring på vegne af landets cirka 6.500 brandfolk. Han hæfter sig blandt andet ved formuleringen „betydelig udsættelse“.

- Hvilket vil sige, at praksis om bevisbyrden ikke er ændret, og at AES uden yderligere dokumentation kan afvise sager med henvisning til, at „Du har ikke i tilstrækkelig grad været udsat til, at vi kan anerkende din sygdom som erhvervsrelateret“.

Foreningen kritiserer også, at alle sager om brandfolk fortsat skal forelægges for udvalget, selv om BFC i en årrække har argumenteret for en såkaldt formodningslovgivning, eller som minimum en anden praksis for bevisbyrden, når det gælder brandfolk.

Mulighed for genoptagelse

Ifølge Erhvervssygdomsudvalget og AES kan tidligere afviste sager om blærekraft efter udsættelse for sod og PAH'er anmodes genoptaget. Det samme gælder tidligere afviste sager om lungehindekræft efter asbestudsættelse.

Det vil ifølge AES desværre ikke være muligt at fremsøge alle sagerne, og du skal derfor selv henvende dig, hvis du ønsker din sag genoptaget.

Du skal sende en e-mail til AES på aes@atp.dk, hvor du skriver dit cpr-nummer, og at du ønsker, at din sag skal genoptages. Du kan også få hjælp af din fagforening eller din advokat. Hvis du er i tvivl, kan du ringe til AES på tlf.: 72 20 60 00 (Mandag fra kl. 9-15 og tirsdag til fredag fra kl. 9-12). Herefter vil AES vurdere, om din sag kan genoptages.

Opfordring til kontakt

Brandfolkenes Cancerforening opfordrer alle brandfolk, som har haft sager i AES om kræft eller som har kræft, til at kontakte BFC på info@brandcancer.dk.

Man kan læse AES' udmelding på www.aes.dk under „Presse og nyheder“, og BFC's kommentar på Brandfolkenes Cancerforenings Facebookside.



(Foto: BFC)



Iskold inspiration i Middelfart

En snes Response-ambulancefolk fik introduktion til metode, som siges at kunne styrke både den fysiske og mentale sundhed

Et minikursus ud over det sædvanlige løb af stablen hos Response i Middelfart den 8. november.

Der var nemlig tale om en komprimeret, tretimers introduktion til den såkaldte Wim Hof-metode. Principerne er opkaldt efter den hollandske eventyrer og ekstrematlet Wim Hof – også kendt som „The Iceman” – og



Lasse Ankerstjerne

kombinerer åndedrætsøvelser, eksponering for kulde og positivt fokus for at opnå en række sundhedsmæssige fordele.

Hof hævder, at hans metode kan styrke immunsystemet, øge energiniveauet og forbedre mental sundhed.

Hjælp ved eksamen

Initiativtager Lasse Ankerstjerne fra st. Egtved har arbejdet med metoden i nogen tid, og han oplever, at det kan medvirke til at få rensset ud i stresshormoner og give velvære til krop og sjæl.

- Jeg har for eksempel lige været til paramedicinereksamen, og der lavede jeg mange vejtrækningsøvelser i dagene op til for lige at få ro på. Det var virkelig en hjælp, fortæller den nyslåede paramediciner, som glæder sig over kollegernes interesse og opbakning til minikurset.

- Der var været flere på venteliste, men vi endte med at få plads til alle. Desuden har mange på vagt, uddannelse eller lignende sagt, at de også gerne ville have deltaget.

God gang gruppepres

Det var ikke alle, der på forhånd havde mod på det afsluttende isbad på to minutter, men da det kom til stykket, hoppede samtlige deltagere alligevel i den iskolde balje.

- En god omgang gruppepres kan meget, griner Lasse Ankerstjerne og understreger, at det naturligvis var frivilligt, om man ville prøve eller ej.

Kurset blev ledet af åndedræts- og kuldeterapeut Birger Hanzen.

Man kan læse mere om Wim Hof-metoden på birgerhanzen.dk, wimhof-method.com og mange andre steder.



**Redderen ønsker læsere
og annoncører
en rigtig glædelig jul
og et godt nytår**

På gensyn i 2024

Venlig hilsen Redaktionen

Journalføring og utilsigtede hændelser – her er hvad redderne har brug for at vide

Meningen med journalskrivningen er at sikre den enkelte patients behandlingsforløb, så de nødvendige oplysninger følger med, når en patient gives videre. For eksempel når en ambulanceredder afleverer en patient på akutafdelingen.

Men journalføring kan også have betydning i forhold til patientsikkerhed og i forhold til patientklager. Derfor har Reddernes Udviklingssekretariat talt med styrelserne for henholdsvis patientklager og patientsikkerhed. Formålet er at få mere klarhed over hvem, hvad, hvornår og hvor meget der skal skrives. Artiklen henvender sig primært til ambulancereddere, som ofte skal skrive journal og sygetransportreddere, som nogle gange kan ende i situationer, hvor der burde skrives journal. Som det tredje element ser vi lidt nærmere på de utilsigtede hændelser: de skal nemlig også registreres.

Lad os begynde med de grundlæggende spørgsmål til journalføring:

Hvem skal skrive journal?

“Autoriserede sundhedspersoner – de er alleomfattet af journalføringsbekendtgørelsen,” siger Peter Cramer, jurist i Styrelsen for Patientklager. Ambulancereddere skal senest 30. juni 2024 have en autorisation, og er dermed autoriserede sundhedspersoner.

Hvornår skal der skrives journal?

“Det skal der, når der foregår diagnosticering, undersøgelse eller behandling. Enhver sundhedsperson skal journalføre det han eller hun har foretaget sig. Når man har fået delegeret “noget” skal det journalføres. Det man har gjort skal skrives ned også selvom det er en opgave, der normalt udføres af en læge,” siger Christina Lumby Rasmussen, jurist i sundhedsjura i Styrelsen for Patientsikkerhed.

”Journalføringsbekendtgørelsen § 1 stk2:

Ved behandling forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, kosmetisk behandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.”

Hvor hurtigt skal man skrive i journalen?

“Så snart man har lavet en sundhedsfaglig behandling. Det kan være at måle nogle forskellige værdier. Og det skal journalføres umiddelbart efter behandlingen, allersenest inden arbejdstids ophør, men så hurtigt som muligt. Det er vigtigt, at man kan huske det relevante, når man skriver,” siger Peter Cramer.

Hvor meget skal der skrives, når man skriver journal?

“Det er det rigtig gode spørgsmål. Man skal skrive det nødvendige og hvad er nødvendigt? Det er en konkret vurdering fra sag til sag,” siger Christina Lumby Rasmussen, men nogle oplysninger skal være der, forklarer Peter Cramer:

“Patient-id og hvem der står for behandling. Desuden er tidspunktet også vigtigt. Derudover er de øvrige nødvendige oplysninger et skøn: Hvad er nødvendigt for en god og sikker patientbehandling? På det præhospitalt område, er det ofte korte behandlingsforløb, inden patienten overdrages til andre, så hvad der er nødvendig for at overdrage patienten på en sikker måde,” siger Peter Cramer. Det handler om patienters sikkerhed i behandlingen, derfor uddyber Christina Lumby Rasmussen:

“Dem, der tager imod patienten i næste led, skal have de oplysninger, der er nødvendige for at kunne tage over. Det er vigtigt at de får de oplysninger, de skal bruge for at kunne varetage en behandling. Og det er vigtigt at det er på skrift.” understreger Christina Lumby Rasmussen, jurist i sundhedsjura i STPS.

Fra Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler



(Foto: falck.dk)

Et godt eller typisk eksempel på veludført journalskrivning?

Det findes ikke! Journalskrivning beror altid på en konkret vurdering, der er der ikke nogen facitliste. Man skal skrive det, der er nødvendigt i situationen, understreger både Christina Lumby Rasmussen fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Peter Cramer fra Styrelsen for Patientklager – det er altså en vurdering i hvert enkelt tilfælde.

De utilsigtede hændelser (UTH) – flere hundrede hændelser om året

”Utilsigtede hændelser er ikke noget man skal være bange for, det er sanktionsfrit at rapportere.

Formålet er læring, så vi som sundhedspersoner ikke gentager de samme fejl,” indleder Rikke Mørch Jørgensen, der er afdelingslæge i Styrelsen for Patientsikkerheds afdeling for Læring og Kommunikation. Hun arbejder til daglig med de utilsigtede hændelser.

”Ingen af de oplysninger du skriver i en UTH kan bruges imod dig! Det er i kontrast til klagesystemet og derfor er vi placeret i hver sin styrelse på hver sin adresse,” siger Rikke Mørch Jørgensen.

I 2022 blev der rapporteret 368 utilsigtede hændelser fra det præhospitalt område, herunder ambulancer og visitation.

Når noget går galt i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, kalder man det en utilsigtet hændelse. Det er en hændelse, som har eller kunne have haft konsekvenser for patienten i forskellig grad. Man kalder det utilsigtet, fordi det ikke var hensigten, at det skulle ske, forklarer Rikke Mørch Jørgensen.

”En utilsigtet hændelse kan være mange forskellige ting! Det omfatter fx ambulancekørsel til forkert adresse, mangelfuld overlevering af patientoplysninger men også tekniske svigt af devices, der er løbet tør strøm og derfor ikke kan anvendes i situationen.

Desværre er der ikke plads nok til, at vi går dybere ind i de utilsigtede hændelser i denne artikel, men på vores hjemmeside – www.3frus.dk – bringer vi et længere interview med Rikke Mørch Jørgensen, hvor vi uddyber de utilsigtede hændelser, og deres betydning for reddernes arbejdsdag.



Kontakt:

Morten Hansen
Journalist

morten.hansen@3f.dk
mobil 24 48 00 23



Kontakt:

Nina Bach Ludvigsen
Sundhedspolitisk
seniorkonsulent

nina.ludvigsen@3f.dk
mobil 40 85 52 92

Følg **RL** på nettet og de sociale medier



Vidste du, at Reddernes Landsklubs hjemmeside har fået en omfattende grafisk overhaling og markant styrkelse på aktualitet og indhold?

På www.redder.dk kan du finde de nyheder og nyhedsbreve, som RL jævnligt sender ud. Du kan også finde vigtige datoer i den faglige kalender, søge i databasen, se hvem der sidder i RL-bestyrelsen og finde links til samarbejdspartnere. Desuden arbejder vi på at etablere adgang til et særligt medlemsområde.

Du kan også sende artikelforslag og få information om fagbladet REDDEREN, og som RL-medlem kan du hente de seneste tre udgaver af REDDEREN i elektronisk form.

Husk også at følge Reddernes Landsklub på Facebook, lige som cirka 1200 kolleger og andre interesserede allerede gør.

OG: Som noget nyt er RL nu også aktiv på Instagram, hvor gode billeder fra bestyrelsesmedlemmernes arbejde og fotos fra REDDERENS reportageture vil dukke op jævnligt.

Vi ses :)

