

Helsedirektoratet
Divisjon primærhelsetjenester
PB 7000 St.Olavs plass
0130 OsloMedisinsk klinikk
Akuttmedisinsk avdeling

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
2012/7765	12/2898	uxpekv	25.5.2012

Oppgis ved all henvendelse

Høringsvar- NOU 2012:8; Ny utdanning, nye utfordringer

Vi viser til brev av 30.3.2012 der Helse og omsorgsdepartementet ber om at Helsedirektoratet legger frem NOU 2012:8 "Ny utdanning, nye utfordringer, helhetlig utdanningsmodell for fremtidig personell i brannvesenet", til høring hos Nasjonalt kompetansesenter for NBC medisin ved Oslo universitetssykehus.

CBRN hendelser (dvs hendelser hvor personer eller omgivelser eksponeres for farlige kjemiske (C), biologiske (B) eller strålefarlige (RN) stoffer) er en form for "Farlig gods" hendelse. Den CBRN hendelse det er mest sannsynlig at et brann- og redningsvesen møter, er utslipp av giftige industrikjemikalier som følge av ulykke eller uhell. Dette er noe de fleste innen etatene er fortrolig med. Gasser som er utviklet spesielt for bruk i krig (stridsgasser) har vært brukt i terrorsammenheng og er på mange måter farligere. Spredning av slike gasser representerer en uvant situasjon og vil i større grad kreve både spesiell kunnskap og dekontamineringsrutiner.

Helt i den andre enden av CBRN spekteret ligger hendelser som omfatter direkte radioaktiv stråling eller spredning av radioaktivt materiale. Kunnskap om farer ved radioaktiv stråling er generelt lav, riktig håndtering av slike situasjoner forutsetter spesiell kompetanse som man ikke kan forvente hos hverken den enkelte brannkonstabel eller ledere innen etaten. Den planlagte kompetanseforsterkning av 110 sentralene i Oslo, Bergen og Trondheim vil kunne avhjelpe dette problemet. Ved å ha oversikt over hvilke kompetanseinstitusjoner man kan kontakte på døgnbasis vil det være mulig å legge opp en strategi for håndtering som sikrer både hensynet til eksponerte personers helse og innsatsmannskapenes trygghet.

Det foreslås en helhetlig utdanningsmodell med to nivåer (fig 8.3). Først 2 årig teknisk fagskole. Denne kan påbygges med 2 årig høgskole. Man må velge spesialisering innenfor enten beredskap, forebygging eller nødalarming det andre skoleåret. I tillegg beskrives et akademisk utdanningsløp på Bachelor og Mastergradsnivå (fig. 8.5).

Utvalget redegjør for fremtidens oppgaver i Brannvesenet og behovet for endringer i utdanningen på bakgrunn av nye kompetansemessige utfordringer og økning i oppdragsmengden. Dette gjelder bl.a. antall utrykninger til trafikkulykker og kompliserte hendelser. Her er det nødvendig å ha kompetanse innen både akuttmedisin og hurtigfrigjøring av skadde personer (5.3.1, fig 5.1). Det er også en økning av utrykninger til hendelser som involverer farlig gods/farlige stoffer (s.63).

Brannvesenet er ofte på skadestedet før ambulansetjenesten og må ivareta akutte førstehjelpsoppgaver. Det foregår et prøveprosjekt der Brannmannskaper utdannes i førstehjelp av Norsk Luftambulans i tillegg til at de disponeres av AMK hvis ambulans har lang utrykningstid. Med utviklingen av det nye nødnettet forventes samarbeidet med ambulansetjenesten å øke (s 66).



Det faglige innholdet i utdanningens ulike fagområder beskrives kort. En detaljert rammeplan for undervisningen inngår ikke i utredningens mandat. NBC senteret vil likevel komme med noen utdypende kommentarer i forhold til de kompetansemessige utfordringer og det faglige innholdet:

På et forurenset skadested med utslipp av giftige gasser eller andre skadelige agens som involverer personskade må Brannvesenet foreta den initiale medisinske håndtering. Utrykningspersonell fra brannvesenet er de eneste som har adekvat verneutstyr og utstyr for røyk og kjemikaliedykking. Brannvesenet må definere ren sone der man kan etablere samle plass av skadde og oppstilling av ambulanser.

Oppsummert: Brannvesenet foretar evakuering og dekontaminering og den første vurderingen (triage) av skadde/syke. Helsepersonell kan deretter overta den medisinske behandlingen.

NBC senteret underviser ulike ambulansetjenester i Norge i bruk av vernedrakt og arbeid på forurenset skadested. Man kan imidlertid ikke ta for gitt at denne kompetansen forligger hos ambulanspersonell som rykker ut til et skadested. Vi støtter derfor forslaget om en ny modell for utdanning med kompetanseheving innen akuttmedisin og triage på skadested.

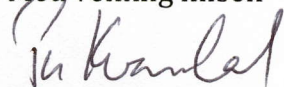
NBC senterets kommentar til enkeltelementer i fagplanen

Første år på Fagskolens gir opplæring i brann, redning og sikkerhet, beskrevet i fig 8.1 og på ss 94-96. NBC senteret anbefaler at undervisningen i hhv. brann og redning, innsatsorganisering og skadestedsarbeid må relateres til CBRN hendelser og de økte utfordringer dette medfører. Selv om man ikke kan forvente at den enkelte skal få full oversikt over CBRN problematikken, bør enkle og sentrale prinsipper være kjent.

Andre år på fagskolen foreslår utvalget at det på utdannelsen for de som velger spesialisering i "Beredskap", skal undervises i modulene farlig gods og kjemikaliedykking og utvidet førstehjelp. NBC senteret ønsker igjen å understreke viktigheten av å gi opplæring i de spesielle utfordringer en CBRN hendelse medfører. Særlig de begrensninger et forurenset skadested setter når det gjelder Ambulansetjenestens mulighet til å utføre akuttmedisinsk behandling før de skadde er evakuert og dekontaminert (renset).

Forventet kompetansebehov hos nødalarmeringsoperatører er beskrevet i 6.2.1. Undervisningsmodulene for de som på det andre studieåret velger fordypning i Nødalarmering beskrives på s. 98. NBC senteret anbefaler at farlig gods, CBRN hendelser og samarbeid med Helse nevnes spesifikt under disse punktene. Vi mener det er nødvendig at de som sitter med ansvar på 110 sentralen har kunnskap om at et forurenset skadested pga ulykke med farlig gods begrenser ambulansetjenestens mulighet til raskt å håndtere syke og skadde personer og at dette er en krevende situasjon for innsatsledere (se kommentar i generell del).

Med vennlig hilsen



Per Kvandal

Overlege/leder NBC senteret
Oslo universitetssykehus HF