

# Oppfølging av førstehjelpere – 90 min for en bedre fremtid

---

**Conrad A. Bjørshol**

Seniorforsker RAKOS  
Professor Universitetet i Bergen  
Anestesilege Stavanger universitetssykehus

[conrad.bjorshol@sus.no](mailto:conrad.bjorshol@sus.no)



The Regional Centre for Emergency Medical Research  
and Development in western Norway



2010





## 1. CALL

Make sure it is safe to approach:

- Check for any response from the victim
- Tilt the head back, lift the chin and check breathing.
- If breathing is absent or not normal, CPR is needed
- Call 112 and follow their instructions.
- If someone is there to help, ask them to call 112 for you, and fetch an AED if possible



## 2. PUMP

- Place both hands in the centre of the chest
- Compress the chest to the rhythm of "Stayin' Alive"
- If you learned how to do it, provide 2 rescue breaths between every 30 compressions, otherwise pump the chest continuously
- Push hard. Don't worry, you can't do any harm



## 3. SHOCK

- If an AED arrives, switch it on immediately and follow the instructions



## 4. SMILE

- Once the emergency services arrive, continue until you are told to stop
- Smile! Your hands could restart a heart and save a life
- Doing something is ALWAYS better than doing nothing
- Well done!

# PhD fra 2012

Wenche Mathiesen

20 HLR-utøvere

Downloaded from <http://bmjopen.bmj.com/> on May 27, 2016 - Published by group.bmj.com

Open Access

Research

## BMJ Open Reactions and coping strategies in lay rescuers who have provided CPR to out-of-hospital cardiac arrest victims: a qualitative study

Wenche Torunn Mathiesen,<sup>1,2</sup> Conrad Amfinn Bjørshol,<sup>1,3</sup> Geir Sverre Braut,<sup>4,5</sup> Eldar Søreide<sup>1,6</sup>

### CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS

Reactions after providing CPR to OHCA victims may cause serious and persistent concerns in lay rescuers.



Photo Conrad Bjørshol

# Bystanders Need Follow-up After Performing Cardiopulmonary Resuscitation

Monica Torunn Mathiesen<sup>1,2</sup>, Conrad A. Bjorckhoff<sup>1</sup>, Erlend S. Enger<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Dept. of Anesthesiology and Intensive Care, Stavanger University Hospital, Norway  
<sup>2</sup>Faculty of Social Sciences, University of Stavanger, Norway

## Introduction

Bystanders' intervention can cause a 2-3 fold increase in survival to out-of-hospital cardiac arrest (OHCA) victims by alerting the Emergency Medical Services (EMS) and performing cardiopulmonary resuscitation (CPR).<sup>1</sup> To improve survival in OHCA victims, health care systems are dependent on the appropriate actions of citizens. Performing CPR is, however, shown to be emotionally challenging for bystanders.<sup>2</sup> We know very little about their need for formal follow-up. The aim of this study is to clarify bystanders' need for follow-up after performing CPR.

## Results

All bystanders reported that experiencing OHCA was an emotionally challenging experience. Most bystanders contacted health care professionals among family members and friends to receive recognition and acceptance of their CPR performance. A significant desire was to receive information on the cardiac arrest victim's outcome, and the bystanders used great efforts to obtain this information. All bystanders described a strong need to talk to health care professionals shortly after performing CPR, preferably EMS staff. It was important for them to understand the most frequent experienced emotions after performing CPR. Bystanders who experience life threatening situations in their daily work described less emotional stress than the others.

## Methods

Seventeen bystanders, who had provided CPR to OHCA victims, took part in a qualitative interview study. We used in-depth interviews with open-ended and continuous questions, focusing on emotions, coping strategies and need for follow-up after providing CPR.

## Conclusion

Bystanders need follow-up from health care professionals to learn about frequent emotions after CPR and to receive feedback on patient outcome. We believe that organizing emotional follow-up after CPR attempts may mitigate emotional stress among OHCA bystanders. We believe that an organized follow-up of CPR bystanders might improve the general public's future willingness to initiate CPR.



Chicago 2014

Mathiesen MT, Bjorckhoff CA, Enger ES. Predictors of survival from out-of-hospital cardiac arrest: a systematic review and meta-analysis. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2010  
Enger ES, Bjorckhoff CA, Mathiesen MT. How bystanders perceive their cardiopulmonary resuscitation intervention: a qualitative study. *Resuscitation* 2009

Stavanger University Hospital  
Stavanger Hospital Trust



# Hvordan finne dem?



14 av 16 AMK'er



RAKOS

Følsomhet Intern (gul)



R A  O S

Følsomhet Intern (gul)

**66.055 kort**

Korona:  
Nye smitte-  
rekorder

1 SIDE 6-7



33-ÅRING FRA VARHAUG  
ER BLANT NORGES  
STØRSTE LEDERTALENTER

Bjørn Løbekk er sjef i Nordic Steel på Bryne.

1 SIDE 12, 13 OG 14

# A

Stavanger Aftenblad

LØRDAG 5. JANUAR 2021  
Uke 53, 128. årgang • Lemming 49,-

## På ulykkes- stedet gjorde Roar Roda alt rett. Etterpå var han alene

Stavanger universitetssjuehus har etablert et nytt tilbud for personer som har vært til stede ved ulykker eller har utført førstehjelp.

Magasin SIDE 16-23



SV  
SLETTVOLL

Januarsalg  
10 % på hele møbelkategorier og  
20-50 % på utvalgte utstillingsmodeller

SLETTVOLL Stavanger, Markensveien 22A, 51 88 18 88  
Åpningstider: 10-18, kl. 10-16 www.slettvoll.no



God påske!

Ingen taper  
på en  
dårligere  
måte

Erland Naesje om José Mourinho,  
som i kveld tar imot Bodø/Glimt i Roma.  
Sport • side 28-29

Spenningsserie  
fra et kontorhelvete

«Severance» er så langt den beste TV-  
serien i år, mener Aftenpostens anmelder.  
Her er serien som mener skiller seg ut.  
Kultur • side 14-15

Turnat: 11 fristelser du  
lett kan lage utendørs

Styliste • side 22-23

«Severance»: Spelen  
spilles av Patricia  
Arquette.

# Aftenposten

Torsdag  
14. april  
2022  
Gründlagt 1868  
av Christen  
Schjelderup  
000

## Førstehjelpere skal få hjelp til å takle sterke opplevelser

Marius Handegard Okland ble brått  
stående med et døende menneske  
i armene. Hvert år må tusenvis  
av nordmenn utføre akutt  
livsviktig behandling.  
Etterpå overlates de  
til seg selv.

Nyheter • side 4-8

RAKOS

Følsomhet Intern (gul)



RAKOS

Følsomhet Intern (gul)

<https://vimeo.com/654984977/a96a41046e>

R A  O S

Oppfølging av førstehjelpere



02415

# Oppfølging av førstehjelpere

- 90 min
- 2 ansatte
- Gratis
- Taushetsplikt



# Førstehjelpshjelperen

Anestesilege Conrad Bjørshol hjelper førstehjelpere med å bearbeide påkjenningen av å gi livreddende førstehjelp.



## 90 minutter for en bedre fremtid

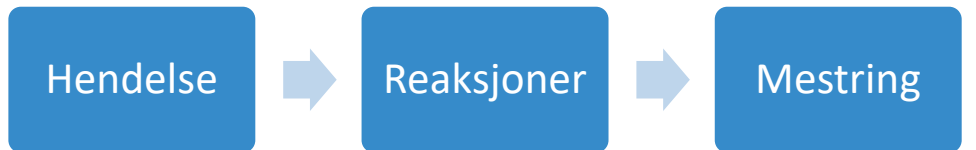
**Erfaren akuttmedisiner:** – Alle førstehjelpere bør få tilbud om oppfølging. Så kan de heller takke nei hvis de ikke ønsker det, sier Conrad Bjørshol. Foto: Svein Lunde, Helse Stavanger



RAKOS

Følsomhet Intern (gul)

# Hvordan



Lytte

Anerkjenne

Forklare

Førstehjelp ≠ utfall

Normalisere

Ikke pasienter

Skyld & skam

Forklare

Viktighet

Fakta ≠ Fantasi

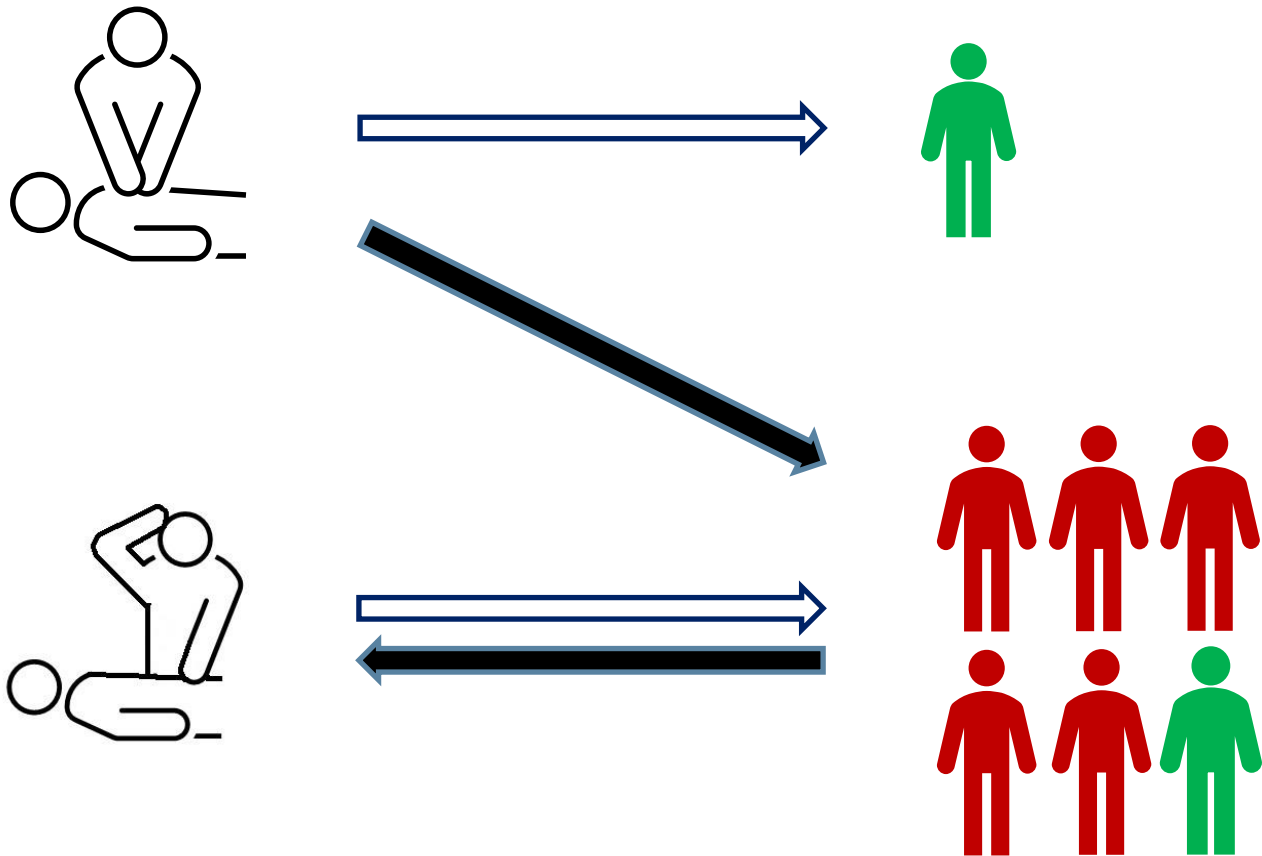
Q&A



Ikke behandling, men en prat med fagfolk

# Antall førstehjelpere

**Ca. 1.200**



# Sitater

- *Jeg var den eneste der, så sviktet jeg*
- *Kanskje han døde fordi jeg komprimerte på et bankende hjerte?*
- *Jeg er helt sikker på at han skulle overleve*
- *Hun glemte å instruere med i MTM*
- *Ingen snakket med meg etterpå*

# Anna Moe Øvstebø



R A K O S

Følsomhet Intern (gul)

RESUSCITATION PLUS 14 (2023) 100373



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

## Resuscitation Plus

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/resuscitation-plus](http://www.elsevier.com/locate/resuscitation-plus)



Rapid response systems

### Symptoms of post-traumatic stress disorder among first aid providers



Anna Marie Moe Øvstebø<sup>a</sup>, Conrad Arnfinn Bjørshol<sup>a,b,c,\*</sup>, Sissel Grønlien<sup>d</sup>,  
Helene Lund<sup>e</sup>, Thomas Werner Lindner<sup>a</sup>

19% PTSD

84% vedvarende symptom

n=102

# Statsforvalteren



Statsforvalteren i Rogaland

Vår dato:

29.11.2024

Vår ref:

2024/7086

Deres dato:

Deres ref:

Stavanger universitetssjukehus Helse Stavanger HF  
Postboks 8100  
4068 Stavanger

Kontakt saksbehandler

Anders Kvadsheim Mygland, 51568721  
e-post: [anders.mygland@statsforvalteren.no](mailto:anders.mygland@statsforvalteren.no)

Att. Thomas W. Lindner

Svar på spørsmål - Oppfølging av førstehjelpere - RAKOS

RAKOS

# Ikke rett til oppfølging

*Hva er de rettslige rammene for oppfølging av personer som har gitt førstehjelp etter oppfordring av AMK(Spesialisthelsetjeneste)?*

**Vårt svar:** RAKOS sitt tilbud er et lavterskeltilbud og krever ikke henvisning. Førstehjelperne kan selv ta direkte kontakt. Vi vurderer det som klart at dette tilbudet faller utenfor den enkeltes rett til nødvendig helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2. Det betyr at den enkelte førstehjelper ikke kan klage til oss etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 hvis vedkommende får avslag på oppfølging i RAKOS, ikke får så mange samtaler som hen mener å ha behov for o.l.

# Spesialisthjelp

Ellers vil spesialisthelsetjenesteloven gjelde for alle tilbud som gis i regi av spesialisthelsetjenesten, inkludert dette. Utenom det så blir spørsmålet i hvilken grad helsepersonelloven gjelder for dette

*helsehjelp i riket». Siden det er helsepersonell med autorisasjon som gjennomfører samtalene, så betyr det at reglene om forsvarlighet i helsepersonelloven § 4, taushetsplikt i helsepersonelloven § 21 mv. gjelder for dette tilbudet som alt annet. Det kan også vurderes om samtaletilbudet typisk er å regne som helsehjelp. Siden helsepersonelloven i stor grad uansett gjelder så vil ikke dette ha veldig mye å si, men det vil være avgjørende for om hjelpen må journalføres etter helsepersonelloven §§ 39 og 40.*

# Dokumentasjon

*Førstehjelper er ikke pasienter så hvilket dokumentasjonskrav stilles av oppfølgingssamtaler?*

**Vårt svar:** Som vi har gjennomgått ovenfor så skal det lite til for at den individuelle oppfølgings-samtalen er «helsehjelp» etter helsepersonelloven § 3. I så fall **må det journalføres «relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen»**, se helsepersonelloven § 40, jf. pasient-journalforskriften §§ 4 til 8.

Journalføringen **skal ikke omfatte mer informasjon enn det som er nødvendig for å dokumentere helsehjelpen**. Kravene til journalføring av slike samtaler skal derfor ikke overdrives.

# Klagerett

Som sagt ovenfor så er det etter vår vurdering klart at et lavterskeltilbud som dette **faller utenfor klageretten** etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Det er derfor ikke en direkte klagerett. Siden dette er et tilbud som gis i regi av spesialisthelsetjenesten **så vil man kunne anmode om tilsyn** etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4, men etter § 7-4 a har vi et betydelig skjønn rundt om vi skal åpne tilsyn og i så fall om hva og på hvilken måte.

# Internasjonalt nettverk - SABRE

- Første fysiske møte i Aten november 2024



# Meld. St. 23

(2024–2025)

Melding til Stortinget

## Fornye, forsterke, forbedre

Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske  
tjenester utenfor sykehus



kommunale helse- og omsorgstjenester. Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter i Helse Vest har etablert et tilbud til befolkningen der førstehjelpere kan få oppfølging etter alvorlige hendelser. Oppfølgingstilbudet består av samtale med erfarent helsepersonell. Akutthjelpere kan bidra



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

# Resuscitation Plus

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/resuscitation-plus](http://www.elsevier.com/locate/resuscitation-plus)



Letter to the Editor

## **Saving lives and minds – The neglected part of first aid**

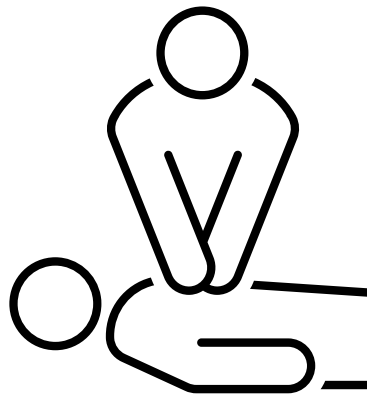


developed. But this should not delay system development, we now have the choice to make FAP follow-up the next link in the chain of survival.



# Kjeden som redder liv

Trening ->



-> Oppfølging

Forebygging ->

-> Behandling



# Brutt lenke



Foto Conrad Bjørshol

# Priser

- Innovasjonspris Helse Vest
- Innovasjonspris UiB

Tilbakemeldingen er tilpasset hvordan søknaden ble rangert, fordelt på fire nivå.

Ditt prosjekt ble dessverre vurdert til å ligge i det nedre sjiktet blant årets søknader.



# Brukerundersøkelse

- Linn Embla Haug og Karen Magnusson
- Obligatorisk oppgave UiB
- Innsendt til fagfelleurdert tidsskrift
  - Skal ikke deles før den er publisert
- n=99



# Brukerundersøkelse - oppsummering

- Median 10 av 10 på 15 spm.
- Median 9 av 10 på 1 spm.
  
- Sendt til 8 tidsskrifter – alle avslo å publisere

Resuscitation	
Bystanders in out-of-hospital cardiac arrest – rejected by science --Manuscript Draft--	
Manuscript Number:	
Article Type:	Letter to the Editor
Keywords:	CPR; resuscitation; bystander; support system
Corresponding Author:	Conrad Arnfinn Bjørshol, Professor Stavanger University Hospital N-4068 Stavanger, NORWAY
First Author:	Conrad Arnfinn Bjørshol, Professor
Order of Authors:	Conrad Arnfinn Bjørshol, Professor Anna Marie Moe Øvstebø Linn Embla Norheim Haug Karen Andrea Saltnes Magnusson

# Hvorfor har det gått så bra?

- Så et behov
- Gjorde forskning
- Positiv leder
- Positive ansatte
- Fleksible personer
- Hjelp av media
- Hjelp av førstehjelpere



# Hva kan dere gjøre?

Hendelse



Reaksjoner



Mestring

Lytte

Normalisere

Forklare

Anerkjenne

Ikke pasienter

Viktighet

Forklare

Skyld & skam

Fakta ≠ Fantasi

Førstehjelp ≠ utfall

Q&A

# Tillit

R A : O S





Foto Conrad Bjørshol



Følsomhet Intern (gul)

# Siste ledd i Kjeden som redder liv

[conrad.bjorshol@sus.no](mailto:conrad.bjorshol@sus.no)

Foto Svein Lunde, SUS

# Forsøkte å redde et liv

Så trengte de hjelp selv.



HJERTEKOMPRESJONER. Kristine Haugen ga alt da en mann trengte livreddende førstehjelp. Foto: Odd Arne Hartvigsen / TV 2

- <https://vimeo.com/1081790963?fl=pl&fe=sh>