

DANMARK REDDER LIV

REGION MIDTJYLLAND



INDHOLD

RESUMÉ.....	2
BAGGRUND OG TILBLIVELSE	2
FORMÅL MED PROJEKTET	3
PROJEKTINDHOLD.....	3
MÅLGRUPPE.....	6
FRIVILLIGE.....	6
ANTAL BRUGERE AF PROJEKTET.....	6
PROJEKTMETODE	6
PROJEKTETS STRUKTUR OG ORGANISATION	7
PROJEKTETS FORANDRINGSTEORI	7
EFFEKT	7
SUCCESKRITERIER	8
TIDSPLAN	8
DOKUMENTATION OG EVALUERING.....	8
SAMARBEJDSPARTNERE.....	8
ORGANISATION OG LEDELSE	8
FORANKRING	9
ANTAGELSER OG RISICI	9
FORMIDLING OG SYNLIGGØRELSE	9
PROJEKTETS RELATION TIL ØVRIGE ORGANISATIONS AKTIVITETER	9
DANSK FOLKEHJÆLPS ERFARINGSGRUNDLAG	9
BUDGET	9

RESUMÉ

Ifølge Dansk Hjertestopregister sker 72% af alle hjertestop i eget hjem. Antallet af overlevende for denne målgruppe er kun steget fra 3% til 7% over 12 år, hvorimod det for hjertestop i offentligt rum er steget fra 7% til 24%. Der er derfor brug for en ekstra indsats på dette specifikke område. For at overleve et hjertestop uden mén er det yderst vigtigt, at der sættes ind med kvalificeret førstehjælp hurtigst muligt, idet chancen for overlevelse falder med 10% for hvert minut, der går. Når en person falder om med hjertestop, skyldes det ofte iltmangel på grund af en blodprop i blodårene. Dette bevirker, at hjertes pumpefunktion sætter ud og den manglende blodcirkulation giver uoprettelige skader på hjertet - og specielt hjernen - i løbet af få minutter. Det er derfor altafgørende, at der kan sættes ind med førstehjælp inden for disse få minutter.

Dansk Folkehjælp ønsker at øge antallet af overlevende efter hjertestop igennem optimering af det præhospitale område ved i samarbejde med region Syddanmark, region Sjælland og region Midtjylland at uddanne førstehjælpere, som tilsluttes regionernes vagtkaldesystem. Et system, hvor vagtcentralen kan sende en sms til de nærmeste førstehjælpere.

Projektet her retter sig mod at øge førstehjælpsberedskabet i yderområder og derved øge antallet af overlevende efter hjertestop. Ved at uddanne borgerne i førstehjælp og via applikationer at tilknytte dem til regionens vagtcentral kan det præhospitale område optimeres, så førstehjælpen ydes inden for de første fire-fem minutter ved langt flere hjertestop end det er tilfældet i dag. Ifølge Dansk Hjertestopregister vil 1 ud af 8 overleve, hvis der gives kvalificeret førstehjælp, mens der kun overlever 1 ud af 30, hvis der ikke ydes førstehjælp.

På Langeland, hvor systemet er implementeret, er det tydeligt, at de frivillige førstehjælpere gør en forskel. Med systemet kommer tre personer den tilskadekomne til undsætning. Den første er fremme inden for 4 minutter og er i 94,3% af tilfældene¹ fremme før ambulancen. Med en hurtig indsats kan den tilskadekomne vende tilbage til et normalt liv og vil dermed ikke lægge samfundet økonomisk til last, som det ellers kunne være tilfældet.

Gennem Dansk Folkehjælps øvrige kampagner er det organisationens erfaring, at borgerne meget gerne vil være en del af et frivilligt førstehjælper team. Mange er klar over, at selv om der gøres meget for at nedbringe responstiden for ambulancerne, så er det svært for dem altid at være hurtigt fremme. Her kan det frivillige engagement i lokalområdet spille en afgørende rolle. For de frivillige førstehjælpere har det også stor betydning at kunne hjælpe. Mange gange vil de frivillige kende den person, som har brug for deres hjælp, og betydningen af at kunne gøre en forskel er ekstrem vigtig, i modsætning til blot at kunne se på. Den passive indsats vil kunne give psykiske følger, hvorimod en aktiv indsats gør det nemmere at acceptere et eventuelt negativt udfald af førstehjælpsindsatsen.

BAGGRUND OG TILBLIVELSE

Centraliseringerne på sygehusområdet har udviklet sig over en årrække. En af de største udfordringer ved denne centralisering er responstiden i landkommunerne og de små landsbysamfund. Responstiden for hjælp ved hjertestop er i den sammenhæng helt afgørende for den tilskadekomnes overlevelseschance og mulighed for at overleve uden mén. Det er erfaringen, at overlevelseschancerne for en hjertestopramt person uden kvalificeret genoplivende behandling falder med 10% pr. minut.

Projektet her retter sig mod at øge førstehjælpsberedskabet i yderområder og derved øge antallet af overlevende efter hjertestop. Ved at uddanne borgerne i førstehjælp og via applikationer at tilknytte dem til regionens vagtcentral kan det præhospitale område optimeres, så førstehjælpen ydes inden for de første fire-fem minutter ved langt flere hjertestop end det er tilfældet i dag. Ifølge Dansk Hjertestopregister vil 1 ud af 8 overleve, hvis der gives kvalificeret førstehjælp, mens der kun overlever 1 ud af 30, hvis der ikke ydes førstehjælp.

I dag er der registreret 15.421 hjertestartere, men kun 6.498 af dem er tilgængelige hele døgnet. Da det er væsentligt, at hjertestarteren kan tages i anvendelse inden for de første minutter, er det vigtigt, at der findes en hjertestarter i umiddelbar nærhed, og at den er tilgængelig også om aftenen og i

¹ Evaluering af præhospital akuthjælperordning på Langeland fra 2014 udgivet af Langelands Hjertestarterfor-
ening, Region Syddanmark, Langeland kommune, AED centeret hjertemedicinsk afdeling B OUH

weekender. Halvdelen af alle hjertestop i Danmark sker nemlig efter fyraften, og hovedparten (72,2%) sker i private hjem. Desværre er det kun i 3,6% af hjertestoptilfældene, at der anvendes en hjertestarter. Dette kan hænge sammen med afstanden til en tilgængelig hjertestarter. Hvis vi ønsker at hæve/øge den samlede procentdel, som overlever hjertestop, er det nødvendigt at gøre en særlig indsats omkring overlevelse af hjertestop i eget hjem.

I dag er borgerne i de mindre landsbysamfund mere end nogensinde klar over, at de selv er nødt til at gøre en aktiv indsats for at bevare deres samfund, og gøre det til et spændende, attraktivt og godt sted at bo for dem og deres familie. Dette gør de også i vid udstrækning med gode initiativer til bevaring af skole, købmand og et alsidigt foreningsliv. Men det er samtidig af væsentlig betydning for dem, at de kan føle sig trygge og ved, at hjælpen kan være fremme i løbet af få minutter, hvis uheldet er ude, ligesom dette er et væsentligt tema hos potentielle tilflyttere til området.

Med projektet får borgere mulighed for at kunne redde deres familie, nabo eller andre, som kommer ud for et hjertestop. De vil via en app kunne tilkaldes fra alarmcentralen og være fremme inden for ganske få minutter. På Langeland er den første førstehjælper fremme inden for 4 minutter og kan påbegynde hjerte-lungeredning, hvorefter en anden førstehjælper henter hjertestarteren. På denne måde bliver førstehjælpen kvalificeret, effektiv og hurtig.

Dansk Folkehjælp vil med projektet gerne støtte op om borgernes indsats og initiativ samt medvirke til at øge overlevelsescprocenten ved hjertestop i eget hjem. Projektet er samtidig medvirkende til, at den samlede overlevelsescprocent ved hjertestop i Danmark også stiger.

Sikring af hurtig førstehjælp ved hjertestop vil ikke alene resultere i en større overlevelsesc- og helbredescchance, men vil også spare samfundet for udgifter til langvarige behandlinger og pensioner. Tal fra Dansk Hjertestopregister fortæller, at blandt de personer, som overlever et hjertestop og er i arbejde forud for hjertestoppet, vil 76% vende tilbage til arbejdet.

Sikring af hurtig førstehjælp ved hjertestop skaber større tryghed blandt borgere i landkommunerne og de små landsbysamfund i yderområderne.

FORMÅL MED PROJEKTET

Projektet startes op i region Syddanmark og region Sjælland med ønske om også at starte det op i region Midtjylland.

Formålet med projektet er at forbedre chancen for at overleve et hjertestop for folk, som bor i yderområder, at forbedre det præhospitale beredskab og dermed opnå en samfundsøkonomisk besparelse samt at forbedre livskvaliteten for den tilskadekomne og dennes pårørende.

De førstehjælpere, som uddannes gennem projektet, vil blive tilknyttet regionens vagtcentraler og kan tilkaldes via en applikation, hvorved det lokale beredskab højnes betydeligt. Disse førstehjælpere vil kunne være fremme hos deres nabo eller hos andre i deres lokalområde inden for ganske få minutter og yde en kvalificeret og livsvigtig førstehjælp. Borgernes overlevelse vil stige markant - også selvom hjertestoppet finder sted i eget hjem. Dette giver ikke alene en samfundsøkonomisk gevinst, men er også medvirkende til, at den tilskadekomne kan opretholde samme økonomiske og sociale niveau som før hjertestoppet. For den frivillige førstehjælper er det af uvurderlig stor betydning at kunne redde liv, og på sigt vil førstehjælperens engagement influere på børn, familie og omgangskreds, således at holdningen til, at det nytter at gøre noget, vil forstærkes.

For borgere, der bor i områder, hvor responstiden for ambulancen kan være lang, vil projektet medvirke til at øge trygheden. Og for potentielle tilflyttere vil det - inden beslutningen om flytning tages - være af stor betydning at vide, at hjælpen vil være hurtigt fremme ved ulykker og hjertestop. På denne måde vil projektet også kunne bidrage positivt til at styrke yderområder og landsbysamfund.

PROJEKTINDHOLD

Dansk Folkehjælp råder allerede i dag over mange uddannede førstehjælpere, f. eks. samaritittere, der forventes at ville tilmelde sig projektet. Dansk Folkehjælp har lokalforeninger i de fleste kommuner, og

vil i hver af de kommuner, hvor regionen ønsker etableret førstehjælperordninger udpeges en kontaktperson.

Deltagerne undervises i at yde førstehjælp ved hjertestop, el-ulykker, drukneulykker, brønd- og silo-ulykker, fremmedlegemer i halsen, brug af hjertestarter samt førstehjælp ved akut opståede sygdomme og akutte skader. På kurset vil der blive informeret om, hvordan udkaldet med udkaldssystemet vil fungere, at førstehjælperne kaldes ud til hjertestop, tilstande der efter AMK Vagtcentralens vurdering kan udvikle sig til hjertestop.

Der afvikles 100 stk. 8 timers førstehjælpskurser med følgende indhold:

- Førstehjælpens 4 hovedpunkter
- Bevidsthedstilstand
- Overlevelseskæden
- Skab sikkerhed og stands ulykken: el-ulykker, trafikulykker, drukneulykker, hængning og strangulering, brønd- og siloulykker, ulykker med maskiner og brandulykker
- Nødflytning
- Vurdering af personen og livreddende førstehjælp – herunder ABC metoden og fjernelse af fremmedlegemer i luftvejene
- Tilkald hjælp – råb på hjælp, 112 eller kontakt egen læge
- Førstehjælp til tilskadekomne med bevidsthedspåvirkning, tilskadekomne med normal vejrtækning herunder sideleje
- Hjerte-Lunge-Redning (HLR)
- Brug af hjertestarter (AED)
- Førstehjælp ved shock/tegn på kredsløbssvigt
- Psykisk førstehjælp
- Førstehjælp til akut opståede sygdomme
- Førstehjælp til akutte skader
- Undervisning i brug af applikation

Forsikring

Dansk Folkehjælp kan udvide organisationens kollektive forsikring for de frivillige, som dækker lovpligtig og frivillig ansvarsforsikring samt erhvervsskade, til også at dække de 1.600 nye førstehjælpere pr. region, mod en tillægsbetaling på omkring kr. 3.000 pr. region. Disse skal så knyttes til Dansk Folkehjælp.

Dansk Folkehjælp tilbyder at frivillige som er tilknyttet projektet kan tilknyttes organisationens kollektive frivilligforsikring, hvilket vil gøre forsikringen af de frivillige omkostningslav. Skal der laves en særskilt frivilligforsikring som kun knytter sig til projektet, vil forsikring af frivillige have en langt højere omkostning for projektet.

Forsikringen omfatter afdelingens/foreningens repræsentanter og suppleanter under udførelse af tilidshverv.

Forsikringen er subsidieret og dækker ikke skader, som er omfattet af lov om forsikring mod følger af arbejdsskade. Ligeledes er undtaget skader som behandles af Arbejdsskadestyrelsen, jvf. lovens pgf.48. Undtaget er skader, som er dækket på en lovpligtig autoansvarsforsikring.

Skader der skyldes erhvervssygdomme eller andre arbejdsbetingede lidelser er ligeledes undtaget.

	Akuthjælperen selv	Andre
Person	Erstatning efter gældende arbejdsskadelovgivning	Patientskedeforsikring
Ting	Egen forsikring	Egen forsikring

Debriefing

I forbindelse med traumatiske hændelser vil frivillige være i risiko for langvarige eller kroniske psykiske følger. Debriefing har til hensigt at forebygge eller reducere sådanne symptomer.

Debriefing i denne sag vil være ved traumatiske hændelser i forbindelse med at blive kaldt ud for at yde førstehjælp og skal ydes individuelt telefonisk.

Målet er:

- At forhindre unødvendige følger
- At fremskynde den normale dæmpning af følgerne
- At fremme en oplevelse af kontrol med situationen.
- At give plads til en følelsesmæssig reaktion.
- At normalisere den pågældendes erfaringer og oplevelser.
- At sikre hjælp telefonisk, så længe de har behov for det

Der er indhentet tilbud fra Falck Healthcare, som kan tilbyde følgende:

- Hotline omfattende korterevarende rådgivning
- Døgnåbent alle årets dage
- Samtaler af typisk 20-40 minutters varighed

Såfremt der er behov for yderligere psykologhjælp, skal denne dækkes af de frivilliges egen sundhedsforsikring.

Opgavebeskrivelse

Opgaverne for de tre parter i projektet er beskrevet nedenfor:

Dansk folkehjælp vil i projektperioden løse nedenstående opgaver:

- Deltage i styregruppe i projektperioden
- Dialog med kommuner om etablering af førstehjælpere i kommunerne
- Administration
 - Af førstehjælperne
 - Indhentning af underskrevet samarbejdsaftale, herunder visitation (instruktøren).
 - Registrering af førstehjælper i database
 - Udstedelse af børneattest
 - Tilmelding til forsikring / debriefing
 - Opkobling på APP (i samarbejde med vagtcentral)
 - Kontrol af kompetencer
 - Ved tilmelding
 - Udsendelse af reminder om vedligeholdelseskursus
 - Tjekke, om førstehjælperen tager kurset/består
 - Evt. udmelde
 - Beklædning frivillige (trafikvest)

- Almindelig support af førstehjælpere
- Almindelig support af borgere, pårørende og andre
- Almindelig support af øvrige interessenter
- Almindelig support af lokalafdelinger
- Pressehåndtering
- Af lokal kontaktperson
 - Identificering af lokalområde (i samarbejde med region og kommuner)
 - Identificering af kontaktperson
 - Afholdelse af informationsmøde (i samarbejde med region og kommuner)
 - Almindelig support af kontaktperson
 - Pressehåndtering ift. frivillige tilknyttet til ordningen

Medvirkende region vil i projektperioden løse følgende opgaver:

- Deltage i styregruppe i projektperioden
- Lægge ledelse af projektet
- Godkendelse af uddannelsesprogram
- Løbende administrative/kommunikative opgaver der støtter op om projektet, herunder fremlæggelse af projektet mhp politisk godkendelse og regionale medfinansiering
- Tekniske tilpasninger af regionens IT-disponeringssystem og udkaldssystem af først førstehjælpere
- Oplæring af personale på AMK-vagtcentralen til ny type udkald af førstehjælpere til de valgte akutte tilstande

FirstAED vil i projektperioden løse følgende opgaver:

- Deltage i styregruppe i projektperioden
- Etablering af teknisk løsning, så førstehjælpere kan udkaldes til hjertestop
- Teknisk support

MÅLGRUPPE

Den direkte målgruppe er det antal interesserede personer i lokalområder, som uddannes til førstehjælpere i forbindelse med hjertestop.

Den ultimative målgruppe er borgere, som rammes af hjertestop i lokalområder i Danmark.

FRIVILLIGE

Rekruttering af frivillige til deltagelse i projektet vil ske i samarbejde med regionen og de af regionernes kommuner, som har lang responstid. Rekrutteringen vil ske i forhold til responstiden i de enkelte lokale områder og de præhospitale forhold, som allerede eksisterer i forvejen i regionen. Rekrutteringen vil ske gennem lokale borgerforeninger, idrætsforeninger eller lignende i samråd med den enkelte kommune.

ANTAL BRUGERE AF PROJEKTET

På hvert kursus kan deltage op til 16 personer. Med 100 kurser bliver der tale om 1.600 nye førstehjælpere.

PROJEKTMETODE

Projektmetoden vil være undervisning – individuel og holdundervisning.

PROJEKTETS STRUKTUR OG ORGANISATION

Der nedsættes en styregruppe i projektperioden med de deltagende regioner, FirstAED og Dansk Folkehjælp. Dansk Folkehjælp varetager formandsposten i styregruppen.

Dansk Folkehjælp vil have det overordnede ansvar for implementeringen og gennemførelse af projektet. Dansk Folkehjælps kursusafdeling har det overordnede daglige ansvar for projektets ledelse, herunder ansættelse af projektleder. Dansk Folkehjælp bidrager desuden med kompetencepersoner, herunder førstehjælpsinstruktører, samt konsulenter fra administrations- og økonomiafdelingen, serviceafdelingen samt kommunikationsafdelingen.

PROJEKTETS FORANDRINGSTEORI

For den direkte målgruppe vil kurset og læringen i tilkaldesystemet betyde en opkvalificering af personlige kompetencer og give kursisten tilfredsstillelse i at være med til at redde liv og gøre en forskel for andre, der har behov for hjælp. Dette vil højne kursistens livskvalitet og selvværd.

For den ultimative målgruppe, den tilskadekomne, kan projektet betyde en forskel på liv og død fordi responstiden - via uddannelsen af førstehjælpere – vil være kortere end den ellers lange responstid, der er i yderområderne. For lokalsamfundet får det betydning, at kompetencerne i lokalområdet styrkes og borgerne kan føle sig mere trygge. Det vil samtidig være mere attraktivt for nye tilflyttere at flytte til det pågældende område.

Mål på brugerniveau

Målet er at opnå et deltagerantal med et gennemsnit på minimum 13 samt, at alle deltagere knyttes til vagtcentralernes applikation.

Målet er at øge overlevelseshøjden for hjertestop i private hjem med deraf følgende færre udgifter på sundhedsområdet, og projektet har herudover som mål at øge livskvaliteten hos den tilskadekomne og dennes pårørende.

Målingsmetode

Deltagerantallet kan nemt måles i form af udstedte kursusbeviser fra Dansk Førstehjælpsråds elektroniske bevissystem.

Overlevelseshøjden vil først kunne dokumenteres, når der udkommer nye tal fra Dansk Hjertestopregister.

EFFEKT

Den forventede effekt er som følger:

Effekt på kort sigt

- Borgerne vil straks efter kurset kunne redde liv, og trygheden i lokalområdet vil være forøget.
- Lokalområdet vil blive mere attraktivt for nye tilflyttere.
- Det præhospitale beredskab øges.

Effekt på mellemlangt og langt sigt

Overlevelseshøjden for hjertestop øges - og eventuelt også procentdelen, hvor en hjertestarter anvendes i forbindelse med genoplivning. Dette afhænger af, hvilken model sponsor vælger.

Der vil blive opnået en samfundsøkonomisk besparelse i form af færre indlæggelsesdage, mindre genoptræning, mindre sygefravær og flere, som genoptager deres arbejde. Hertil kommer den sociale del, hvor den tilskadekomne kan genoptage sine sociale forpligtelser og aktiviteter samt indgå i de vante sociale netværk.

SUCCESKRITERIER

Projektets succeskriterier er:

- At der opnås et gennemsnitligt deltagerantal på 13 på førstehjælpskurserne.
- At samtlige deltagere tilknyttes vagtcentralernes tilkaldesystem.
- At overlevelsesprocenten for hjertestop i dette pilotprojekt forøges fra de 12,7% som i 2014 overlevede hjertestop uden for hospital, jf. Dansk Hjertestopregister.

TIDSPLAN

Projektet kan afvikles over 24 måneder. Projektet, der kan igangsættes, så snart de økonomiske ressourcer er tilvejebragt, implementeres i henhold til nedenstående plan:

- 5 måneder
rekruttering af projektleder, udarbejdelse af informationsmateriale, frivilligaftale, planlægning af kurser og annoncering af projektet.
- 17 måneder
aktivering af online tilmelding og gennemførelse af kurser
- 2 måneder
evaluering, afrapportering

DOKUMENTATION OG EVALUERING

Ved projektets implementering vil alle relevante oplysninger blive registreret, dvs. aktiviteter omkring informationskampagne, presseinitiativer og presseomtale.

Der vil desuden blive udarbejdet et selvstændigt regnskab for projektet.

Ved projektets afslutning vil der blive udarbejdet afsluttende projektrapport, som vil inkludere en opsummering af evalueringsresultaterne, som vil forholde sig til projektets mål og forventede succeskriterier.

Endelig vil der blive produceret artikler og rapportager til de fagligt relevante medier og til den brede offentlighed. Dansk Folkehjælp har en samarbejdsaftale med Have Kommunikation (<http://havekommunikation.dk>), som vil bistå med presseinitiativer og den øvrige offentlige kommunikation omkring projektet.

SAMARBEJDSPARTNERE

Dansk Folkehjælp ønsker at gennemføre projektet i samarbejde med region Midtjylland. Herudover deltager region Syddanmark og region Sjælland.

ORGANISATION OG LEDELSE

Det overordnede ansvar for projektets gennemførelse har Dansk Folkehjælp.

En projektleder med reference til Dansk Folkehjælps generalsekretær har det daglige ansvar for gennemførelse af projektaktiviteterne.

Forskellige ressourcepersoner i Dansk Folkehjælp indgår i de enkelte elementer under projektets gennemførelse, bl.a. instruktører/undervisere, personale i administrations- og økonomiafdelingen samt serviceafdelingen og kommunikationsafdelingen.

FORANKRING

Udgifter vedr. førstehjælperne (forsikring, debriefing, udstyr, vedligeholdelse m.m.) vil den enkelte region stå for.

Dansk Folkehjælp vil efterfølgende supplere med nye førstehjælpere, idet organisationen udleverer agitationsmateriale ved alle de førstehjælpskurser, som afholdes og som opfylder kriterierne, dvs. at det er Dansk Førstehjælpsråds kompetencegivende kursus "Medborgerførstehjælp" på 7 timer, som kursisten gennemfører. Herudover opfylder 12 timers kurset "Førstehjælper med særligt ansvar" også kriterierne. Gennem disse kurser hverves nye førstehjælpere, som kan supplere enheden, som er tilknyttet regionernes app. Samtidig vil Dansk Folkehjælp opfordre organisationens samaritter, som med deres 56 timers førstehjælpsuddannelse er kvalificeret, til at tilmelde sig enheden.

ANTAGELSER OG RISICI

For at projektet kan gennemføres i den beskrevne form, kræver det:

- At der i den enkelte region kan rekrutteres frivillige, der ønsker at indgå i projektet
- At de frivillige kræfter oppebærer et tilstrækkeligt engagement
- At der tilvejebringes de nødvendige økonomiske ressourcer

FORMIDLING OG SYNLIGGØRELSE

Projektets aktiviteter vil blive formidlet til offentligheden gennem Dansk Folkehjælps medieplatforme, herunder hjemmesider, elektroniske nyhedsbreve, lokalblade og Facebook. Derudover vil informationer om projektets aktiviteter blive delt med andre danske medier.

PROJEKTETS RELATION TIL ØVRIGE ORGANISATIONS AKTIVITETER

Et af Dansk Folkehjælps formål er at udbrede kendskabet til forebyggelse og førstehjælp, hvortil dette projekt relaterer. Dansk Folkehjælp uddanner hvert år samaritter, førstehjælpere samt førstehjælpsinstruktører.

Dansk Folkehjælp er medlem af Dansk Førstehjælpsråd og deltager aktivt i forbindelse med udarbejdelse og opdatering af uddannelsesplaner for diverse førstehjælpskurser samt rådgivning af ministerier i forbindelse med lovgivning inden for førstehjælpsområdet.

DANSK FOLKEHJÆLPS ERFARINGSGRUNDLAG

Dansk Folkehjælp har i en lang årrække uddannet førstehjælpsinstruktører under Dansk Førstehjælpsråd, ligesom mere end 500 førstehjælpsinstruktører er tilknyttet organisationen. Siden 1907 har organisationens frivillige deltaget som samaritter i arrangementer af sportslig eller kulturel karakter. - Samaritter, som har fået en kvalificeret og opdateret uddannelse til varetagelse af de mange forskelligartede opgaver, som opstår på deres vagter. I dag bliver der brugt 200.000 frivilligtimer alene på denne aktivitet.

BUDGET

Se Bilag 1.

Hertil kommer et 3 timers vedligeholdelseskursus hvert andet år for førstehjælperne til en pris af kr. 7.125 pr. hold med et deltageantal på maks. 16 personer.



Dansk Folkehjælp

+45 70 220 230

post@folkehjaelp.dk

www.folkehjaelp.dk