

Veileder for medisinsk beredskap på Kampsport-arrangementer

Norges Kampsportforbund – september 2019

Innledning

I 2017 gjorde NIF en revidering av sine «Retningslinjer for lege og sanitetstjenester», etter dagens krav, men også med en tanke om en realistisk ressursbruk for de ulike idrettsarrangementene. NIF utarbeidet da en «Veileder for medisinsk beredskap ved idrettsarrangementer». Denne veilederen har i første omgang vært et hjelpemiddel for særforbundene i NIF for å kunne kvalitetssikre den medisinske beredskapen som burde være tilgjengelig på de ulike idrettsarrangementene.

På bakgrunn av dette har Norges Kampsportforbund utarbeidet en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for å kartlegge hvilke hendelser vi kan forvente på våre arrangementer, og hvilken konsekvens dette kan ha. Denne ROS-analysen er et grunnlag som vi har brukt for å utvikle en veileder for medisinsk beredskap på Kampsport-arrangementer.

Vi anbefaler alle arrangører å utarbeide sin egen ROS-analyse for å avdekke ulike risikomomenter knyttet til den spesifikke idrett, anlegg, geografisk beliggenhet, transportmuligheter mm. Dette vil være et godt verktøy for arrangørene å vurdere behovet for medisinsk beredskap etter.

Hvilke typer Kampsport-arrangementer omfattes av disse retningslinjene?

Disse retningslinjene gjelder lokale, nasjonale og internasjonale Kampsport-arrangementer i Norge. Størrelsen vil variere både med tanke på antall deltagere og publikum, og dimensjonen av den medisinske beredskapen vil i tillegg bestemmes av forventet skadeomfang. Eksempelvis vil NM i ulike kampsporter kreve vidt forskjellig beredskap.

Det er nærliggende å tenke at publikum er en del av den medisinske beredskapens ansvar så lenge det dreier seg om aktive observatører av det aktuelle arrangementet, men at de både til og fra arrangementet selvsagt skal tas hånd om av det ordinære helsevesenet. Likeledes vil den medisinske beredskapen ved ethvert Kampsport-arrangement kun være ansvarlig for initiell behandling og stabilisering før ordinært helsevesen overtar. Dette er også viktig med tanke på å opprettholde en medisinsk beredskap som mest mulig av tiden er klar for å ta hånd om nye skader. Det skal derfor aldri planlegges med et uttalt terapeutisk tilbud i forbindelse med skadehåndtering osv.

Forutsetninger for god beredskap

Det bør tas utgangspunkt i en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) på særforbunds nivå med fokus på potensielt risikogivende forhold ved den aktuelle idretten. Ved behov for medisinsk personell til stede bør medisinsk leder alltid være delaktig i utarbeiding av ROS lokalt. For en

del idretter vil disse analysene være universelle ved alle arrangementer da risikomomentene også er like. Erfaring tilsier at planlegging av medisinsk beredskap må gjøres i samarbeid med arrangementets ansvarlige organ (styre, org. komité, klubb, kommersiell aktør etc.) for å sikre en god integrering i arrangementet.

Sentrale elementer i ROS-analysen vil være:

- Arrangementets art, omfang og varighet
- Idrettsaktivitetens art med fokus på ev. kjente risikomomenter knyttet til denne
- Spesielle anleggsmessige forhold som gir økt ulykkesrisiko
- Forventet størrelse og sammensetning på publikumsmasse
- Geografisk beliggenhet
 - Avstand til sykehus, politi og ev. andre aktuelle nødetater
 - Kartlegging av ressursnivå på nærmeste sykehus og transportavstand til regionsykehus
 - Kartlegging av ev. tilgjengelighet på luftambulanse
- Transport
 - Separate veier for gående og motorisert trafikk
 - Kartlegging av egne transportruter for medisinsk personell/ nødhjelpsetater inn/ut av konkurranseområde og videre til sykehus
- Kommunikasjon
 - Sikre sikker og forutsigbar kommunikasjon innad i arrangementsledelsen, hvor medisinsk leder inngår
 - Definert og kvalitetssikret kommunikasjon innad i arrangementets sanitetsteam
 - Definert kommunikasjonsvei ved behov for ekstern hjelp / videresending til legevakt/sykehus
- Temperaturforhold

Utarbeidelse av ROS-analyse

En ROS-analyse er en grundig gjennomgang av alle mulige risikofaktorer og hendelser som kan oppstå i løpet av et arrangement. I denne analysen lister man først opp de ulike hendelsene, før man vurderer hvor sannsynlig det er at hendelsen oppstår, og til slutt vurderer man ulike tiltak som kan forhindre eller forbedre en hendelse (Figur 1).

Vær oppmerksom på at det ikke er alle hendelser som er særlig sannsynlig at kommer til å oppstå, men man skal allikevel ta dem med i vurderingen. Er det svært lite sannsynlig at hendelsen oppstår kan man velge å ikke iverksette noen tiltak, eller man kan se at det er et svært lite ressurskrevende tiltak man kan iverksette for å ha en ekstra sikkerhet.

Nr	Hendelse	Årsak	Sannsynlighet	Konsekvens	Allerede etablerte tiltak
4	For lang kø	For liten kapasitet; uventet stor pågang	Sannsynlig	En viss fare (press, aggressiv oppførsel)	<u>Forebyggende tiltak</u> Køsystem med sluser <u>Skadebegrensende tiltak</u> Informasjon til publikum i køen, vakter til å organisere køen osv.
5	Stort press mot scenen	For mye publikum rett foran scenen; stor publikumsaktivitet	Lite sannsynlig	Katastrofal (klemskader, potensielt med døden til følge)	<u>Forebyggende tiltak</u> Scenebarrikader, scenevakthold <u>Skadebegrensende tiltak</u> Varslings- og pauserutiner, sanitetspersonell osv.

Figur 1: Eksempel på ROS-analyse hentet fra DSBs "Veileder for sikkerhet ved store arrangementer"

For å vurdere sannsynlighet og konsekvens av hver hendelse, og om man skal etablere tiltak, er det lurt å ta utgangspunkt i samme skalering for alle hendelsene. Den vanligste måten å gjøre dette på er å benytte et risikodiagram. Da er det veldig lett å sammenligne de ulike hendelsene, samt se når man bør etablere tiltak (Figur 2.)

Sannsynlighet	Svært sannsynlig					
	Sannsynlig					
	Mindre sannsynlig					
	Lite sannsynlig					
	Usannsynlig					
		Ufarlig	En viss fare	Farlig	Kritisk	Katastrofalt
		Konsekvens				

Figur 2: Risikodiagram

Krav til medisinsk personells kvalifikasjoner

Medisinsk leder

Medisinsk leder bør utnevnes ved ethvert Kampsport-arrangement hvor det utføres slag/spark eller annen fysisk kontakt.

Medisinsk leder bør være lege, men kan også være annet helsepersonell som har akuttmedisinsk kompetanse. Medisinsk leder bør også ha inngående kjennskap til idrettens egenart.

Medisinsk leder bør være utnevnt ved

- Nasjonale mesterskap og konkurranser hvor ROS-analyse tilsier behov for en medisinsk leder
- Internasjonale konkurranser
- Konkurranser/oppvisninger hvor utveksling av harde slag og støt er et sentralt element i den aktuelle aktiviteten
- Konkurranser der medisinske råd og veiledning er viktig for å bidra til å forebygge helsefare, som
 - Arrangement som medfører ekstreme temperaturforhold
 - Rask vektnedgang i forbindelse med konkurranse

Andre aktuelle helsefaglige grupper er:

- Sykepleiere
- Spesialsykepleiere
- Ambulansemedarbeidere og paramedics
- Helsefagarbeidere
- Fysioterapeuter med utdanning i førstehjelp
- Røde Kors/Norsk Folkehjelp e.l.

Kvalifikasjonskravene må tilpasses beregnet risikonivå for akutt sykdom og skade hos utøvere, publikum, frivillige og involverte i arrangementet. Sentralt i denne vurderingen står forventet behov for livreddende førstehjelp og andre tiltak som er nødvendige for å sikre god behandling på steder og under eventuell transport til sykehus.

Krav til medisinsk utstyr og ressurser

Behov for ambulanse bør vurderes ved:

- Arrangement med større publikumsmasser
- Kampsport-arrangementer hvor idrettens egenart eller ROS-analyse tilsier fare for alvorlige skader

Ambulansen skal være utstyrt iht. spesifisert og definert behov (normalt tilsvarende fullt utstyrt ambulanse fra spesialisthelsetjenesten)

Annet utstyr:

- Det medisinsk-tekniske utstyret må være tilpasset de forventede arbeidsoppgavene ved det aktuelle arrangementet.
- Arrangøren bør ha kjennskap til hvor nærmeste tilgjengelige hjertestarter (halvautomatisk type) er.

Medisinsk leder – ansvar og plikter

- Være ansvarlig for eller deltagende i utarbeiding av ROS-analyse for aktuelt arrangement
- Informere arrangementsledelsen om spesielle risikomomenter og krav som er kommet frem i ROS-analyser og ev. andre veiledere (f.eks. medisinske retningslinjer fra internasjonale særforbund, IOC osv.)
- Anmode ledelsen om å ev. treffe tiltak for å redusere eller fjerne spesielle risikomomenter av teknisk art så sant det er mulig
- Utarbeide og kvalitetssikre sanitetsplaner (se vedlegg)
- Være ansvarlig for at alt involvert helsepersonell kjenner til og har kjennskap til innholdet i aktuelle sanitetsplaner, herunder ha kunnskap om medisinsk utstyr som er tilgjengelig.
- Orienterer nærmeste sykehus/legevakt og aktuelle nødetater om arrangementets omfang og sanitetsplan
- Rekrutterer helsepersonell som tilfredsstillende de medisinskfaglige kravene i forbindelse med arrangementet

- Gi informasjon til deltagere om spesielle medisinske/fysiologiske forhold (temperatur, væskeinntak o.l.). Dette kan også gjelde publikum.
- Skrive sluttrapport med oppsummering av aktuelle hendelser. Viktige momenter som kan være med å legge grunnlag for god planlegging og gjennomføring ved senere arrangementer vektlegges. Denne rapporten sendes arrangementsledelsen.

Prosedyrer for diagnostikk og behandling

- Oppdaterte prosedyrer etter nasjonal/internasjonalt standard for diagnostikk og prehospital behandling skal alltid gjelde.
- Pasientregistrering er en viktig del av medisinsk evaluering/sluttrapport ved slutført arrangement. Se vedlegg for forslag til standardisert pasientregistreringsskjema.
- Ved behov kan arrangørens medisinske leder be om assistanse fra kolleger og/eller fra helsepersonell blant publikum (masseskader, katastrofer).
- Arrangementets sanitetsplan skal inkludere en plan for opprettholdelse og reetablering av tilfredsstillende sanitetsberedskap når hele eller deler av arrangementets helseteam ikke er tilgjengelige pga. pasientbehandling, pasienttransport osv. Dette for å minimere avbrudd i arrangementet pga. redusert helseberedskap. Etter adekvat diagnostikk og primærbehandling skal det sørges for god og sikker transport til ordinært helsevesen (legesenter, sykehus).
- Medisinsk behandling foretas av arrangementets medisinske personell inntil ordinært helsevesen ev. overtar.
- Ved konkurranser hvor lag/nasjoner har med eget helsepersonell, skal disse informeres om arrangørens medisinske beredskapsopplegg.

Arrangørens ansvar overfor helsetjenesten

- Sørg for gode arbeidsforhold for helsepersonellet
- Ta med medisinsk leder i planleggingsarbeidet
- Ta stipulerte utgifter til etablering og drift av medisinsk beredskap inn i budsjettet
- Ved spesielle behov for støtte fra eksterne aktører på dette fagområdet, skriv kontrakter (f.eks. med Norsk Luftambulans, Norges Røde Kors eller Norsk Folkehjelp)
- Tegne forsikring for helsepersonell dersom redningsarbeid kan medføre risiko for skade på funksjonærene
- Sørg for at deltagende helsepersonell har god nok ansvarsforsikring

Dersom medisinsk leders råd sette til side, vil denne være fritatt fra ansvaret for eventuelle medisinske konsekvenser av dette. Dette ansvaret vil da ligge på den instansen som tar slike avgjørelser mot gitte fagråd fra medisinsk leder.

Vedlegg A: Sanitetsplan, mal

Sanitetsplan

1	Beskrivelse av arena/konkurranssområdet a. Inkl. avstand til sentrale funksjoner som deltagerhotell, sykehus osv.
2	Medisinske ressurser a. Sanitetsrom inkl. tilgjengelig utstyr b. Sanitetsteam (antall, profesjon) c. Medisinsk utstyr inkl. ev. ambulanse e.l. d. Beredskapstider
3	Rutiner for håndtering av skader og ulykker a. Lokalisering av sanitetspersonell b. Prosedyre for primær og sekundær vurdering av pasient c. Evakueringsplan: rutine for forflytning av skadet person i konkurranse- og publikumsområdet d. Rutine for raskest mulig erstatning av sanitetspersonell og -utstyr som har vært opptatt i forbindelse med håndtering av skader e. Kommunikasjonsplan som beskriver <ol style="list-style-type: none">1. intern kommunikasjon i sanitetsteam2. kommunikasjon mellom arrangementsledelse og sanitetsteam3. kommunikasjon mellom sanitetsteam og eksterne helseaktører, f.eks. legevakt eller sykehus
4	Kvalitetssikring av sanitetsteam a. Rutiner for gjennomgang av sanitetsplan, utstyr osv.
5	Spesielle forhold som påvirker helse ved arrangementet
6	Liste over alle relevante telefonnummer a. Arrangementsledelse b. Medisinsk leder c. Aktuelle direktenummer ved nærmeste sykehus d. Legevakt e. Politi
7	Kart over arena/konkurranssområde og beliggenhet i forhold til andre sentrale instanser (deltagerhotell, sykehus osv.)

Vedlegg B: Pasientregistreringsskjema

Pasientregistreringsskjema

Arrangement	Dato:
Idrett:	
Arrangementsnavn:	

Pasient	Fødselsdato:
Etternavn:	
Fornavn:	
Adresse:	
Nasjonalitet:	

Symptomkartlegging
Debut (sett ring rundt det som passer):
Før arrangement Oppvarming Konkurransen Annet (spesifiser)
Kroppsdel affisert:
Skade/sykdomsbeskrivelse inkl. skademekanisme:

Behandling/håndtering	
På skadestedet	
Brakt til sanitetsplass/-rom	
Videresendt for videre undersøkelse hos ordinært helsevesen	
Tid til gjenopptagelse av normal idrettsaktivitet	

Beskrivelse av behandling/håndtering:
Underskrift/stempel behandlende helsepersonell (inkl HPR-nr.):