

Generell informasjon om tiltaket

Institusjon som nominerer:	Universitetet i Tromsø Norges arktiske universitet
Kontaktperson for nominasjonen:	Professor Inger Njølstad, Prodekan utdanning medisin og odontologi,
Navn på tiltaket:	Førstehjelpsuka
Når ble tiltaket satt i gang:	2010 (i nåværende form)
Kontaktperson for tiltaket:	Overlege og førsteamanuensis Knut Fredriksen, knut.fredriksen@uit.no

Kort om tiltaket:

Førstehjelpsuka utgjør den første del av utdanningen innen førstehjelp og akuttmedisin for lege- og tannlegestudenter ved UiT, og gjennomføres i uke 5 av studiet. Gjennom korte forelesninger fulgt av systematisk individuell ferdighetstrening i smågrupper blir studentene trent opp i livreddende førstehjelp og organisering av dette. Kurset er svært interaktivt, med andreårs studenter som instruktører og hjelpelærere. Studenter deltar i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltaket. De gir også komprimert førstehjelpskurs til VGS elever m.fl., med ca 1000 deltakere per år.

Hvordan tiltaket oppfyller kriteriene for Utdanningskvalitetsprisen:

Førstehjelpsutdanning for legestudenter og tannlegestudenter: *Førstehjelpsuka*

«Fins det en lege om bord?» --- «Har vi noen som kan førstehjelp her?» Legestudenter og andre helseprofesjonsstudenter må være forberedt på at de plutselig og helt uventet kan være den som forventes å ta ansvar og beslutninger og som må yte livreddende førstehjelp i en krisesituasjon. Gode kunnskaper og ferdigheter i førstehjelp hos personer som er i nærheten og som har vilje og mot til å gripe inn, kan avgjøre forskjellen mellom liv og død for mennesker som opplever akutt sykdom eller alvorlig skade. Dette gir helseprofesjonsstudenter en sterk motivasjon for å lære, og stiller krav til utdanningsinstitusjonene: Tidlig og adekvat opplæring i førstehjelp er viktig for at studentene skal kunne inneha den nødvendige kompetansen hvis en akutt nødsituasjon skulle oppstå. Det er bakgrunnen for *Førstehjelpsuka*, som omfatter lege- og tannlegestudenter i deres første studieår.

Førstehjelpsuka sin plass i studieprogrammene for medisin og odontologi

Førstehjelpsuka inngår i *Delemne 1.2 Introduksjon til medisin og odontologi*, som er en del av emnet MED-1501 (50 studiepoeng). *Førstehjelpsuka* avvikles allerede i femte studieuke i studiets første semester. Studieprogrammene i odontologi og medisin har sammenfallende første studieår, Dermed omfatter *Førstehjelpsuka* 120 legestudenter og 40 tannlegestudenter. I den nylig reviderte studieplanen for medisin (2012-planen) (<http://site.uit.no/nystudieplan/studieplan>) utgjør *Førstehjelpsuka* første trinn i akuttmedisin-undervisningen for legestudenter. Deretter følger *Akuttkurset* (fjerde studieår), *studentpraksis* ved lokalsykehus i Nord-Norge (femte studieår), kurset

Når det haster (sjette studieår), og til slutt *Inter-Sim* (sjette studieår; tverrprofesjonell simulering av akutt situasjoner i sykehus for lege-, sykepleier- og radiografstudenter i deres siste studieår). Tannlegestudentene får oppfølgende førstehjelpsundervisning i 6. og 10. semester.

Førstehjelpsuka: Kort historikk

Medisinstudiet i Tromsø ble fra starten i 1973 bygd på prinsipper om integrasjon mellom biomedisinske basalfag og kliniske fag, tidlig pasientkontakt, mye praksis, studentaktiv læring og «spirallæring». I tråd med disse prinsippene ble et kurs i førstehjelp (16 timer) plassert i vårsemesteret i første studieår og ble etterfulgt av kurs i akuttmedisin seinere i studiet. Professor Mads Gilbert overtok ledelsen for førstehjelpskurset for ca 25 år siden. Den gang var kurset et ekstracurriculært studietilbud. Gilbert utvidet kurset fra to dager til en uke (20 timer), fokuserte på livreddende førstehjelp, og stod selv for teoriundervisningen. Studenter ble engasjert som hjelpelærere i tillegg til instruktører fra Røde Kors. Noen år seinere ble overlege/1. amanuensis Knut Fredriksen engasjert som medunderviser og kursleder. For 10-15 år siden kom studentmedvirkning i praktisk instruksjon og teoriundervisning over i organiserte former. Tromsø akuttmedisinske studentforening (TAMS) ble etablert i 2001 og er nå fast samarbeidspartner i *Førstehjelpsuka*. I 2010 vedtok Programstyret medisin at førstehjelpskurset skulle være obligatorisk og inngå i ordinær timeplanfestet undervisning. I den reviderte studieplanen for medisin ble også undervisningen for andreårs-studentene tilrettelagt slik at de kan delta som hjelpelærere i *Førstehjelpsuka* uten at det medfører mye fravær fra deres egen timeplanfestede undervisning.

Tema og undervisningsformer i Førstehjelpsuka

Førstehjelpsuka kjennetegnes av en høy grad av interaktivitet mellom studenter og lærere. Ca 30 hjelpelærere/instruktører blir rekruttert blant andreårs tannlege- og legestudenter. I tillegg deltar styremedlemmene i TAMS i planlegging og gjennomføring av kurset. Kurslederne har snudd opp ned på den klassiske akademiske forelesningen og har fokus på grunnleggende praktiske ferdigheter, teamjobbing, ledelse i stressede situasjoner og tverrfaglighet. Tema som hodeskader, brannskader, drukning, nedkjøling, hjertestans, m.fl. introduseres gjennom en forelesning på max 15 minutter (vedlegg 1; Timeplan). Deretter følger 30 minutter praktisk trening i grupper på inntil 10 personer med to andreårs-studenter som instruktører i hver gruppe. Gruppestrukturen er fast gjennom hele kurset. I kurset inngår undervisning om *De gode hjelperne*. Med utgangspunkt i en reell pasienthistorie og med pasienten og deltakende lekfolk og profesjonelle helsearbeidere til stede, får studentene ta del i hele pasientforløpet fra situasjonen der førstehjelp var nødvendig. Et viktig aspekt er at studentene får innsyn i ulike hjelpernes rolle og samarbeidet dem imellom. Den siste dagen holdes en større øvelse i terrenget. Studentene eksponeres for 16 akutte situasjoner og følges av sine faste instruktører som evaluerer innsatsen sammen med dem etter hvert scenario. Øvelsen dekker situasjoner som studentene har lært om og trent på tidligere i uka, som bilulykke, røyk/brannskade, hjertestans, kuttskade, hypotermi, savnet spedbarn/omsorgssvikt, overdose, smittefare, pustevansker. Ambulansefaglæringer ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) og Røde Kors deltar også. Kurset avsluttes med felles 'Debrief' med varm kakao og boller - for å ivareta hjelperens behov for å 'lande' opplevelsene og lette stresset.

De tradisjonelle Anne-dukkene er byttet ut med 'real-life'-trening med munn-til-munn-innblåsing av luft og begrenset brystkompresjon i hjerte-lunge-redning (HLR)-delen av kurset. Realistisk sminkede markører brukes ved trening på behandling av blødning og skader. Ggruppene trener både inne i

undervisningsbygget og ute for å øke realismen. Læreboka "[Gjør noe, da!](#)" brukes som mal og lærebok, og metaforen "Plan BLÅ" brukes som huskeregel om prioritering og handling. Studentene trener hjertekompresjon til akkompagnement av Bee Gees' «Stayin' alive», som setter korrekt rytme for kompresjoner (ca 100/minutt).

Oppbyggingen av og innholdet i kurset har i store trekk vært uendret i en årrekke fordi studentenes tilbakemeldinger om kurset har vært nærmest udelt positive. Samtidig gjøres det stadig mindre justeringer av opplegget når studentenes og kursledelsens egen evaluering tilsier det.

Systematisk evaluering av Førstehjelpsuka

Kursevaluering gjennomføres systematisk under og etter gjennomført kurs. Kursledelsen og instruktørene evaluerer sammen årets kurs og vurderer om det er framkommet grunner til endring på grunnlag av egen erfaring eller studentenes tilbakemelding. Studentene gir muntlig tilbakemelding ved avslutningen av kurset (Time 20: Debrief). Studentene besvarer også et elektronisk Questback- spørreskjema i Fronter. Spørreskjemaet har vært uendret i 10 år og omfatter omkring 60 åpne og lukkede spørsmål og påstander om kursets innhold, form og relevans, og om studentenes læringsutbytte. Hvert tema og hver kurstime blir evaluert separat. (Vedlegg 2; Spørreskjema). Svaralternativene er gitt ved Likert skala fra 1-10. I resultatpresentasjonen nedenfor er svaralternativene 9 og 10 poeng kalt «topp score». Studentene kommenterer tema i fritekst og blir også bedt om mer «global» vurdering av kurset.

Kursevalueringer fra sju kull i perioden 2008 – 2016 er gjennomgått av studieledelsen i forbindelse med denne nominasjonen. Kurset som helhet får svært god evaluering. Studentene er svært fornøyd med kursformen (variasjonsbredde 84% -96% mellom kullene). Nesten alle mener at kurset tilbys på rett plass i studiet, og så å si alle (94% - 99%) er blitt tryggere på å gi livreddende førstehjelp. Men bare 48% - 64% er helt enige (score 10) i at «kurset har utviklet meg som leder i en akuttsituasjon».

Mellom 68% og 85% er helt enig (score 10) i bruk av 2. årsstudenter som instruktører, og 80% - 90% av studentene er helt enig i at bruk av levende modeller gjør treningen mer realistisk. Samtidig er det noen få som er helt uenige, og svarer at det er uetisk og/eller ekkelt med levende modeller. Møtet med De gode hjelperne får topp score fra nesten alle (88% - 98%) og høster mange utsagn disse: «Fantastisk!», «Skikkelig rørende og en tankevekker på hvor mye som spiller en rolle! OG hvor viktig samarbeidet mellom alle ledd i kjeden er. Kongebra opplegg, veldiglærerikt».

Selv om en del av undervisningen om de enkelte tema scores atskillig lavere, svarer studentene at helhetsinntrykket er svært bra. Øvelsen «Varm høst» blir svært godt mottatt (topp score fra 86% - 99%). Mange kommenterer slik: «Knallbra øvelse», «Den mest lærerike uka i mitt liv», «Vi lærte mer denne dagen enn HELE uka til sammen pga realismen og stressnivået», « Glimrende». Den nesten unisone lovprisningen av kurset understrekes ved at 83% - 92% av studentene svarer at de kan tenke seg å være instruktør på neste kurs. Evaluering av oppnådd læringsutbytte etter mer objektive kriterier er derimot i liten grad gjennomført så langt. Én masteroppgave i medisin foreligger: "Effekt av opplæring i basal livreddende førstehjelp" av Eirik B Olsen, UiT 2017.

Fagmiljøets, kursledernes og instruktørens kompetanse

Kurslederne Knut Fredriksen og Mads Gilbert har spisskompetanse i akuttmedisin. De er overleger ved Akuttmedisinsk klinikk ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Tromsø og medlemmer i Akuttmedisinsk-anestesiologisk forskningsgruppe, som forsker på alle ledd i behandlingsskjeden av kritisk syke og skadede. Undervisning, fagutvikling og formidling er sterkt fokusert av gruppa.

(https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p_document_id=342189)

Mads Gilbert ble cand. med. 1973, spesialist i anesthesiologi i 1983, og dr. med i hjertefysiologi i 1991. Han har i mange år vært overlege ved Akuttmedisinsk klinikk ved UNN og professor II ved UiT. Gilbert er en sentral fagperson innen akutt- og traumemedisin og en pådriver for at alle – uansett yrke og bakgrunn – skal ha grunnleggende førstehjelpskunnskaper og –ferdigheter slik at de kan gi livreddende førstehjelp før profesjonelle hjelpearbeidere ankommer. Gilberts egen erfaring fra førstehjelps- og akuttmedisinsk arbeid i fattige land og i konflikt- og krigssoner ligger til grunn for det sterke engasjementet for prehospital livredning. Sammen med kolleger har han utarbeidet «the Village University»- konseptet som *Førstehjelpsuka* bygger på og som er beskrevet i vitenskapelige artikler og lærebøker:

- Husum H, Gilbert M, Wisborg T, Heng YA, Murad M. Rural prehospital trauma systems improve trauma outcome in low-income countries: a prospective study from North Iraq and Cambodia. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery* 2003;54: 1188-96
- Husum H, Gilbert H, Wisborg T. Training pre-hospital trauma care in low-income countries: the 'Village University' experience." *Medical teacher* 2003;25: 142-8,
- Husum H, Gilbert M, Wisborg T. [Save Lives Save Limbs](#). TWN, Penang, 2000)
- Arentz-Hansen C, Moen K, Gilbert M. "[Gjør noe, da!](#)" Lærebok i livreddende førstehjelp. Oslo: Sosial- og helsedepartementet 1997 (ISBN 82 549 0296 8, 144 s.) (vedlegg 3, CV)

Knut Fredriksen ble cand. med. i 1988, dr. med. i virologi ved UiT i 1993, og spesialist i anesthesiologi i 1999. Han har i mange år arbeidet som førsteamanuensis ved UiT og som overlege ved Akuttmedisinsk klinikk ved UNN. Fredriksen har gjennom hele yrkeskarrieren utvist et sterkt engasjement for undervisning og har formell utdanning innen veiledningspedagogikk og som instruktør i avansert førstehjelp. Han underviser bl.a. i alle deler av akuttmedisinutdannelsen for legestudenter ved UiT fra første til siste studieår og samarbeider tett med ledelsen ved Ferdighets- og simuleringssenteret FOSS ved UiT/UNN om ferdighetstrening og tverrprofesjonell simulering for helseprofesjonsstudenter (Inter-Sim). Han har nylig ledet arbeidsgruppen for en helt ny bachelorutdanning i ambulansefag ved UiT/UNN. Hans forskning omhandler prehospital akuttmedisin og luftambulansetjenester, især «Den nordnorske overlevelseskjeden» (vedlegg 4; CV)

Hjelpelærernes (instruktørens) faglige kompetanse

Hvert år deltar 30 andre-års tannlege- og legestudenter som hjelpelærere/instruktører ved *Førstehjelpsuka*. De blir engasjert av kursledelsen og mottar lønn fra UiT for sin medvirkning. De rekrutteres fra TAMS - Tromsø Akuttmedisinske Studentforening. Instruktørene har selv gjennomgått *Førstehjelpsuka* året før og har siden fått opplæring i regi av TAMS og vært aktive som instruktører under TAMS sine egne førstehjelpskurs. Før *Førstehjelpsuka* får de 2 dagers opplæring av kurslederne i det å undervise førstehjelp i tråd med kursets pedagogiske idé. I tillegg deltar alle 10 styremedlemmer i TAMS i planleggingen og gjennomføringen av *Førstehjelpsuka*.

TAMS – Tromsø Akuttmedisinske Studentforening

Tromsø akuttmedisinske studentforening (TAMS) ble etablert i 2001 av medisinstudenter og professor Mads Gilbert. Foreningen har blitt en viktig kanal for studentinnflytelse på studie-/undervisningsplaner og undervisningen. Foreningens formål er å bevisstgjøre behovet for faglig kompetanse innenfor akuttmedisin, fremme interessen for faget og bidra til å øke den akuttmedisinske kompetansen blant kommende leger, men også hos annet helsepersonell og lekfolk (www.tams.no). TAMS har stor kursvirksomhet og holder en rekke workshops og interne kurs for sine

medlemmer og andre studenter, for eksempel trening i undersøkelse ved skader, workshop i søk og førstehjelp ved snøskred, oppfriskingskurs i førstehjelp for medisinstudenter i forkant av Akuttmedisin-kurset. TAMS holder også eksterne førstehjelpskurs. Foreningen har samarbeidet med de faglige lederne av *Førstehjelpsuka* om komprimering av kurset til et 6-timers innføringskurs i førstehjelp – i hovedsak for elever i videregående skole, men også for andre organisasjoner. Hvert år er TAMS-medlemmer forelesere og instruktører for bortimot 1000 lekfolk.

Det er med inspirasjon i nettopp *Førstehjelpsuka* at det årlig er nesten hele studentkull som melder seg inn i TAMS. TAMS' virksomhet dekker følgende områder: **Organisasjon**: workshops og trening av TAMS-medlemmer. **Undervisning**: ekstern førstehjelpsundervisning (VGS og lag/bedrifter).

Fag/forskning: 1) kvalitetssikring av det faglige innholdet i undervisningen foreningen driver, 2) arbeid for å øke tilgangen på akuttmedisin-relaterte masteroppgaver i medisinstudiet, 3) anbefale og tilby ny kunnskap til TAMS-medlemmer gjennom relevant faglitteratur og seminarer/ foredrag. TAMS tilbyr sine medlemmer en 3-(4-) trinns instruktørutdanning (Vedlegg 5; TAMS instruktørstige) som kvalifiserer til hhv **TAMS Underviser** (instruktør ved Førstehjelpsuka), **TAMS Foreleser** (instruktør ved workshops og seminarer for TAMS-medlemmer), **TAMS Instruktør** (instruktør ved Akuttkurset i 4. studieår i medisinstudiet). Foreningen arbeider p.t. med et framtidig 4. nivå; **TAMS fasilitator**, for intrahospital casetrening i team.

Hvordan imøtekommer Førstehjelpsuka NOKUTs kriterier for høy utdanningskvalitet?

Hva gjør tiltaket fremragende sett i lys av liknende utdanninger og på tvers av fagfelt

-Svært kompetent faglig ledelse, som også har formell kompetanse innen utdanning/pedagogikk. Tiltaket er basert på oppdatert kunnskap innen førstehjelp (klinikk) og egen forskning innen feltet. ---
-Samarbeidet mellom kurslederne og TAMS gir dobbel effekt: grunnleggende livredningskompetanse hos 1. års studenter, og økt klinisk kompetanse (spirallæring) og undervisningskompetanse hos 2. års studenter.

-Vi kjenner ikke til at andre helseutdanninger i Norge har en tilsvarende systematisk oppbygging av utdanning i førstehjelp. Legestudenter fra andre universiteter har deltatt på kurset ved UiT, og *Førstehjelpsuka* har fått stor oppmerksomhet i massemedia, fra avisene Nordlys og iTromsø til TV2, som har filmet og publisert innslag fra Varm høst-øvelsen.

Hva gjør tiltaket nyskapende sett i lys av liknende utdanninger og på tvers av fagfelt

Plasseringen allerede i 5. studieuke er nyskapende og svært motiverende; studentene får en forsmak på framtidig yrke, praktisk nyttig lærdom og sosialt fellesskap med medstudenter helt fra studiestart. Samarbeidet med en fast studentorganisasjon (TAMS) gir forutsigbarhet og kontinuitet mht rekruttering av instruktører, kursplanlegging, teoriundervisning, praktisk instruksjon og evaluering. Det var i sin tid et nyskapende element som siden er kopiert av andre (se nedenfor). Opplæringen av instruktører innenfor kurskonseptet er en viktig og nyskapende del av *Førstehjelpsuka*. Den kommer årlig 40 andreårsstudenter til gode og bidrar til å gi erfaring i å instruere andre og til å organisere undervisning.

Det at hjelpeleererne har studert bare ett år mer enn kursdeltakerne, gir deltakerne et sterkt signal om at det er mulig å mestre vanskelige situasjoner selv tidlig i utdannelsen.

Bruk av levende markører i størst mulig grad er nyskapende, øker realismen i å skulle hjelpe hjelpeløse mennesker, og øker trolig også sannsynligheten for at de klarer å yte livreddende hjelp i en reell situasjon, da tradisjonelle dukke-baserte kurs ikke klarer å forberede studenter like godt på å behandle mennesker!

TAMS' eksterne førstehjelpsundervisning av bl.a. VGS-elever er en nyskapning og er en effekt av førstehjelpukas konsept. TAMS henter i stor grad sine instruktører fra *Førstehjelpukas* tidligere studentinstruktører.

I hvilken grad gjennomføres tiltaket i et aktivt samarbeid mellom studenter, ansatte og andre aktuelle aktører, og hva fører samarbeidet til?

Kurslederne er ansatt ved UNN og UiT og involverer studenter i alle ledd av kurset (planlegging, gjennomføring, evaluering, opplæring til hjelpelærere (instruktører). Ambulansetjenesten ved UNN deltar med lærlinger på øvelsen siste kursdag, der også Røde Kors deltar. Gjennom denne, og gjennom undervisningsopplegget *De gode hjelperne* blir studentene kjent med hele den prehospitale kjeden av lekfolk og fagfolk som inngår i førstehjelp og redningsarbeid.

Hvordan bygger tiltaket på eksisterende forskning, utviklingsarbeid og erfaringer?

Forskning: Mye av den undervisningsfilosofien som ligger til grunn for *Førstehjelpuka* er veldokumentert i Husum, Gilbert, Wisborg m fl sin forskning på "landsbyuniversitetet" i den fattige del av verden. **Erfaringer:** Gilbert og Fredriksen har omfattende erfaring i akuttmedisin og er aktive forskere på feltet i likhet med resten av det akuttmedisinske fagmiljøet ved UNN/UiT.

Utviklingsarbeid: systematisk evaluering av kurset hvert år blir brukt til forbedringer av kurset.

Hvordan har tiltaket bidratt vesentlig til utvikling og forbedring av utdanningskvaliteten?

Økt studentengasjement, studentmedvirkning i undervisningen og systematisk evaluering av undervisningsopplegget har forbedret opplegget. Questback- evalueringen har årlig gjennom de siste 10 årene vært overveldende positiv.

Hvordan har tiltaket forbedret studentenes læring?

Kursevalueringene viser at studentene selv opplever en stor kompetanseheving på få dager. Hele 80% kan tenke seg å være instruktør året etter for neste kull studenter. En stor andel av disse studentene får muligheten til å videreutvikle seg i det å undervise andre gjennom *Førstehjelpuka*.

Hvilke utfordringer søker tiltaket å løse? Hvordan bidrar tiltaket til å løse disse utfordringene?

Ved plutselig hjertestans eller andre alvorlige akuttsituasjoner er øyeblikkelige tiltak nødvendig for å redde liv, og man kan ikke vente til fagfolk ankommer. En forskningsstudie fra 27 europeiske land viste at generelt fikk færre enn halvparten hjerte-lungeredning (HLR) før ambulansen kommer (Gräsner JT et al. *EuReCa ONE- 27 Nations, ONE Europe, ONE Registry. Resuscitation* 2016;105:188-95). En studie fra Stavanger har vist at frekvensen av lekfolk-HLR økte fra 60 til 73% over en 7-års periode. I samme periode økte overlevelsen ved hjertestans fra 18% til 25%. (Lindner TW et al. *Resuscitation* 2011;82:1508-13). Tilsvarende tall er vist fra Tromsø, hvor overlevelse etter hjertestans økte fra 10,5 til 22,3% over 10 år, samtidig som forekomsten av publikums HLR økte fra 68% til 76% (Lien JM et al. *American Heart Association Scientific Sessions* 2011. 1-10-2011). Gilberts forskning har gitt mer direkte evidens for at prehospital førstehjelp nytter (jfr side 4). Men det er likevel langt igjen. Questback-evalueringene fra 2013 til 2016 viste at bare 1/3 av våre studenter kunne

livreddende førstehjelp før kursstart. *Førstehjelpsuka* har ført til at studentene helt fra starten av studiet oppnår kompetanse og selvtillit slik at de tør trå til i situasjoner der førstehjelp trengs. Tiltaket har ført til utvikling av TAMS – som gjennom sin omfattende ekstern-virksomhet har lært opp 15 000 ungdommer og voksne i Tromsø-regionen i førstehjelp.

Hvilke ideer og planer finnes for videreutvikling av tiltaket?

Kurset er gjennomarbeidet og fungerer godt. Kursledelsen prioriterer derfor videreutvikling av lærematerialet, noe som er nødvendig. Læreboka *Gjør noe, da!* fra 1997 skal revideres og oppdateres med dagens fagkunnskap og faglige retningslinjer. Læreboka er beregnet på VGS-elever og må tilpasses bedre til helseprofesjonsstudenter. Forskning på kursmodellen, evaluering og publisering av studentenes læringsutbytte er så vidt kommet i gang. Ambisjonen er nasjonal og internasjonal formidling av erfaringene med *Førstehjelpsuka* i generelle medisinske tidsskrift og i fora for utdanningsforskning og pedagogikk.

Hvordan kan resultater brukes av andre på tvers av fagområder og institusjoner? Finnes det allerede eksempler på dette?

Førstehjelpsuka og etableringen av TAMS har inspirert medisinstudenter ved andre læresteder til lignende organisering og aktiviteter som i Tromsø: OAMS - Oslo Akuttmedisinske Studentforening (www.oams.no) og TrAMS - Trondheim Akuttmedisinske Studentforening (www.trams.no) ble opprettet i 2009. BAMS - Bergen Akuttmedisinske Studentforening (www.bams.no) ble opprettet i 2012. De fire lokalforeningene har i fellesskap etablert NAMS - Norsk Akuttmedisinsk Studentforening (www.nams.no)

Ved alle de tre andre legeutdanningene i Norge har den lokale studentforeningen jobbet aktivt for å få innført timeplanfestet undervisning i førstehjelp tidlig i studiet. Dette er nå innført ved alle tre læresteder, men i mindre omfang enn ved UiT. Studentforeningene har vært svært aktive i dette arbeidet.

Foto fra øvelsen Varm høst:



Foto: Knut Fredriksen



REALISTISK: Under øvelsen i forbindelse med førstehjelpskurset får medisinstudentene testet sine kunnskaper under realistiske forhold. Foto: TV 2