



IKAR
DEN INTERNASJONALE
FJELLREDNINGSKOMMISJONEN

RAPPORT FRA
DELEGATFORSAMLINGEN SOLDEU,
ANDORRA

2017

Innhold		Side
Program		3
IKARs Delegatforsamling i Soldeu, Andorra	Dan Halvorsen	5
Rapporter fra:		
- Skredkommisjonen	Jan Peder Hoggen	7
- Bakkeredningskommisjonen	Robert Kamben	15
- Legekommisjonen	Julia Fieler	22
- Luftredningskommisjonen	Dan Halvorsen	28
- IKAR Hund sitt kommisjonsmøte	Knut Skår	30
Deltakerliste		Se eget vedlegg

Den Internasjonale Fjellredningskommisjonen (IKAR)

Program for IKAR-ettermøte 16.-17. november 2017

Torsdag 16. november

- 1630 **Registrering** (te, kaffe)
- 1700 **Åpning**
v/ Kjersti Løvik leder Landsråd Røde Kors Hjelpekorps
Gjennomgang av programmet og praktisk info ved Heidi Vigerust,
Norges Røde Kors Hjelpekorps
- 1715 **Hendelser og erfaringer HRS siste året**
v/ Bente Jonassen og Edvard Middelthon Hovedredningsentral Nord og Sør
- 1745 **Snøskredaksjoner: Utviklingstrekk og ressursstyring**
v/ Albert Lunde Innlandet Røde Kors Skredgruppe/ Lom og Bøverdalen RKH
- 1805 **Kaffepause**
- 1820 **Fagleder skred, viktig ressurs i Felles Ressurs Register FRR**
v/ Egil Torpe Rogaland Røde Kors Skredgruppe
- 1840 **Nye kontrakter i luftambulansetjenesten**
v/ Dan Halvorsen Luftambulansetjenesten HF
- 1855 **Presentasjon av CHC redningshelikopter Florø**
v/ Alvin Fyhn og Oddvar Hulbak CHC
- 1915 **Oppsummering og spørsmål fra dagens temaer**
v/ Kjersti Løvik Landsråd Røde Kors Hjelpekorps
- 1945 **Middag** med uformelt prat i kantina hos Norges Røde Kors i Hausmannsgate 7.
Deltakelse krever avkrysning på registreringskjemaet.
Ta kontakt med heidi.vigerust@redcross.no ved spørsmål.
- 2200 **Avslutning i Røde Kors lokalet**
- den gode samtale forsetter annet sted

Fredag 17. november

- 0900 **Velkommen til nye**
v/ Anne Biering avdelingsdirektør Norges Røde Kors
- Rapport fra Røde Kors sine IKAR-delegater:**
- 0910 • IKARs delegatforsamling Delegasjonsleder Dan Halvorsen NRKH
0920 • Bakkeredningskommisjonen Robert Kamben NRKH og
Stein F. Møller NARG
0950 • Skredkommisjonen Jan Peder Hoggen NRKH
1020 • Hundegruppe Knut Skår Norske Redningshunder
- 1035 Kaffepause**
- 1050 • Legekommisjonen Julia Fieler NRKH
1120 • Luftredningskommisjonen Dan Halvorsen NRKH
- 1150 **Hvordan kan vi samarbeide for å redusere antall skredulykker? Registering av ulykker og hendelser på RegObs og Varsom**
v/ Emma Barfod NVE
- 1210 **Lunsj i kantina**
- 1300 **Skredet på Haugastøl**
v/ Arild Sjøstad og Terje Engerbakk Øvre Buskerud Røde Kors Skredgruppe
- 1325 **Info fra 330-skvadronen:**
- helikopter og heis v/ Nils Arne Ro
- helikopterredning av Base-hoppere v/ Fredrik Jomaas
- 1355 **Aksjoner og nytt fra NARG**
v/ Stein F. Møller NARG
- 1415 **Sikkerhet ved skredredningsaksjoner - et systemansvar. Innspill til revidering av Retningslinjer for redningstjeneste ved snøskredulykker.**
v/ Albert Lunde Innlandet Røde Kors Skredgruppe/ Lom og Bøverdalen RKH
- 1435 **Status og siste nytt fra Justisdepartementet**
v/ Ole Hafnor Justis- og beredskapsdepartementet
- 1510 **Oppsummering og spørsmål fra dagens temaer**
v/ Kjersti Løvik og Dan Halvorsen
- 1530 **Avslutning**

Rapport fra IKARs generalforsamling 21.10.17

v/delegasjonsleder Dan Halvorsen

Årets konferanse som er den 69. IKAR-konferansen ble arrangert i Soldeu i Andorra. Soldeu er et skisted, og konferansen var lagt til et av de store hotellkompleksene der. Ca. 300 personer deltok på årets IKAR-konferanse. Mange utstyrslleverandører med stand på konferansen.

Fra Norge stilte i tillegg til B-medlemmene (Norsk Folkehjelp, Norske Redningshunder) 330-skvadronen med 3 personer og Norsk Luftambulans med 2 personer som observatører i Røde Kors delegasjonen.

Agenda på årets IKARs generalforsamling:

1. Referat og protokoll fra fjorårets konferanse ble vedtatt
2. Regnskap, revisjonsrapporter og budsjett ble lagt frem uten anmerkninger
3. 7 nye medlemmer ble godkjent

5 stk B-medlemmer:

- LDMRSDA – Lake District Mountain Rescue Search Dog Association
- CMH – Centre Médical Hélicopté
- Grupo Especial de Rescate en Altura / Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid
- UIM-PGME – Unitat Intervenció en Muntanya / Policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra
- UNM-IMMC – University of New Mexico / International Mountain Medicine Center

2 stk C-medlemmer:

- DAF-JKCMOX – Dutch Armed Forces / Joint Centre of Competence for Military Operation
- ISMM – International Society for Mountain Medicine

4. 2 stk Æresmedlemmer D-medlemmer

Dr. Ken Zafren

Fiedel Elsensohn

5. De neste IKAR konferanser vil arrangeres:

2018 in Chamonix, Frankrike

2019 in Zakopane, Polen

2020: Kanskje Hellas

2021: Reichenau an der Rax, Østerrike

6. Presidenten i legekommisjonen, Fiedel Elsensohn, gikk av, og John Ellerton fra England ble valgt som ny president.

7. Det har vært stor økning deltakere i alle kommisjonene – 25 % de siste 3 årene, og styret i IKAR har gjennomført en undersøkelse for å klargjøre kriterier for å være medlem i de ulike kategoriene. Flg. ble vedtatt:

Kategori A-medlem:

Som tidligere – medlemmet må dekke alle kommisjonene. 4 stemmer på generalforsamling. Kontingent økes til 1000 Euro.

Kategori B-medlem:

B1: Regionale organisasjoner som er operativ innen ett fagfelt. 2 stemmer på generalforsamling.

B2: Ikke operative organisasjoner 1 stemme på generalforsamling.

Kategori C-medlem:

Ikke operative organisasjoner – ingen stemmerett

Kategori D-medlem:
Æresmedlemmer

Kategori E-medlem:

Organisasjoner som støtter IKAR's mål, men som ikke har oppdrag innen fjellredning. (UIAA ++)

8. Anbefalinger fra 2 kommisjoner ble godkjent.
3 stk fra bakkeredning og 2 fra legekommisjonen.
9. Det har vært mye diskusjon rundt "Mountain Safety Knowledge Base", og det ble bestemt at det jobbes videre med å få til en ikke-kommersiell base under navnet "MountainSafety.info" (MSI).

Rapport fra skredkommisjonen IKAR 2017

v/ Jan Peder Hoggen, IKAR-delegat NRKH

Praktisk dag

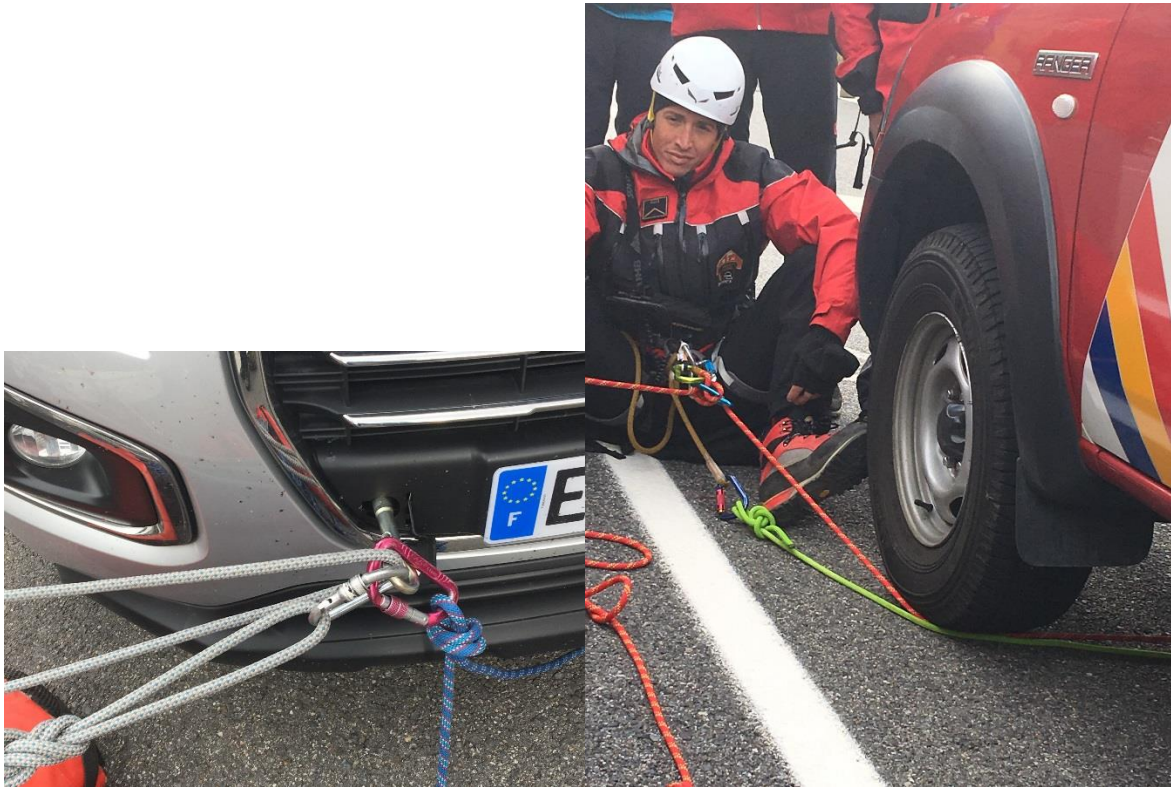
I år var det redning i storvegg som var temaet under praktisk dag. Denne dagen blir arrangert i forkant av den meir formelle delen av ICAR møtet. Praktisk dag var inndelt som en ringløype med diverse rednings-relaterte poster. Nokre bilder:



Super Long line demo av Stein og Odd. (Legg merke til helikopteret med ferdig rigga Long-Line).



Vanntett bære.



Diverse sikringer med bruk av bil.

Skred Commisjonen

Presidenten i skredkommisjonen Dominique Létang ønskte velkommen til konferansen. Videre var det eit minutts stilhet opp i mot omkomne i skred siste år.

Ulykker og statistikk

Frankrike

I forrige sesong 2015-2016 hadde Frankrike 21 omkomne i 12 forskjellige ulykker.

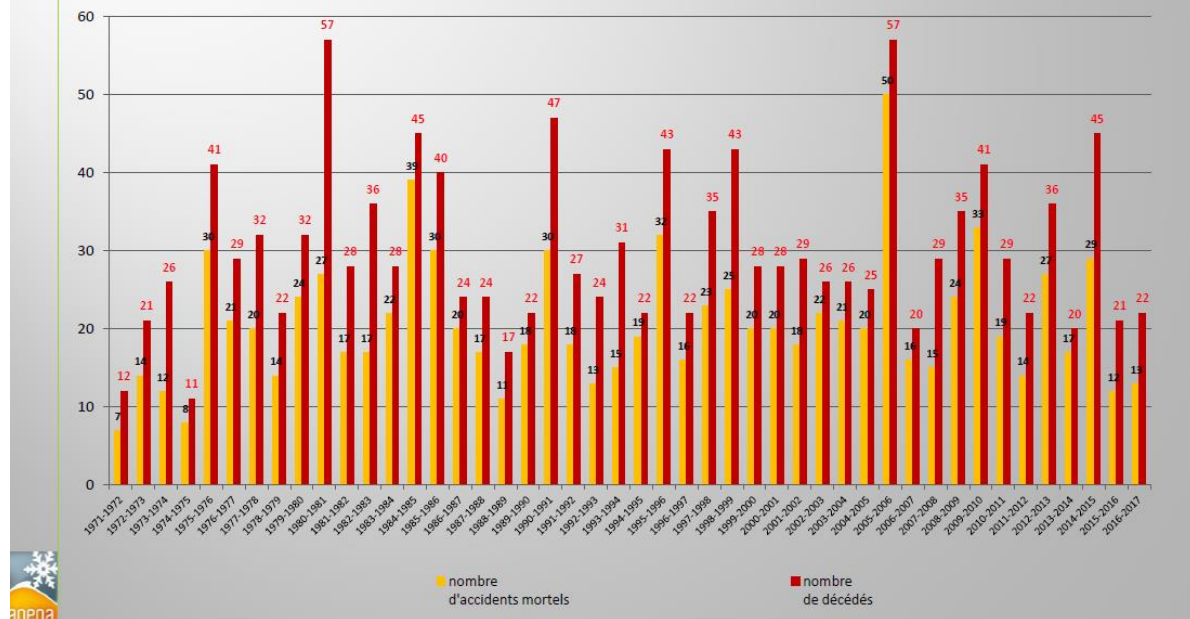
Sist sesong 2016-2017 hadde Frankrike 22 omkomne i 13 forskjellige ulykker

- Varm vinter
- Ikkje skikkelig snødekke før midt Januar
- Tidlig smelting.

Avalanche accidents 2016 – 2017 – France

One of the least dramatic year since the 70's

- 114 people caught
- 13 fatal accidents (46 years average = 20)
- 22 fatalities (46 years average = 30)
- 10 skitourers
- 9 off piste skiers or snowboarders
- 3 alpinists

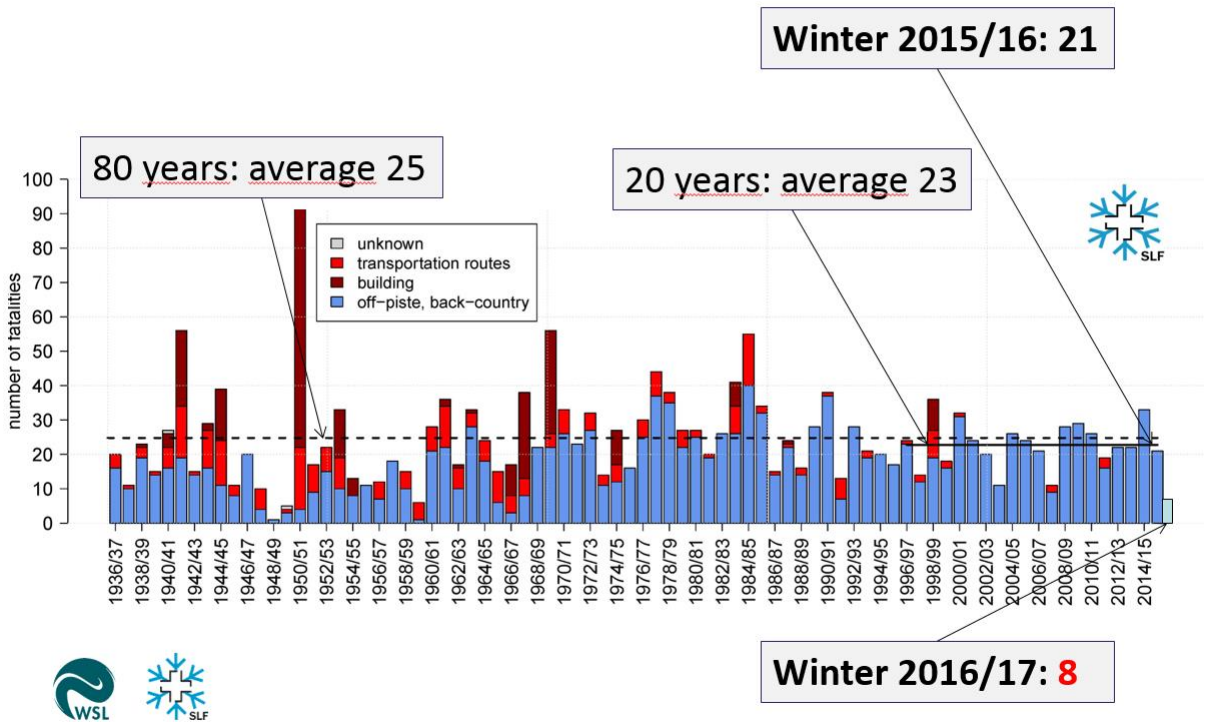


Sveits

I Sveits var det 8 som omkom i skred sist sesong.

- Ingen snø i juleferien / nyttår.
- Dårlige snøforhold utover vinteren

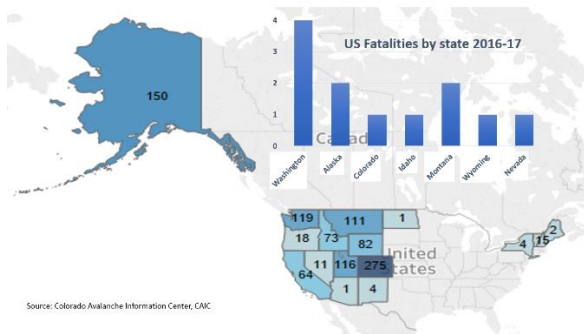
Avalanche fatalities since 1936/37



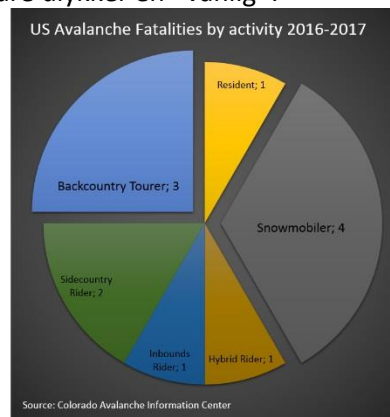
USA

I USA var det 12 som omkom i skred siste sesong.

Her var det mye snø, men ulykkesstatistikken viste ca. 50% mindre ulykker en «vanlig».



12 people died in the US during the 2016-17 season



50% dead in a 200% snow year - why?

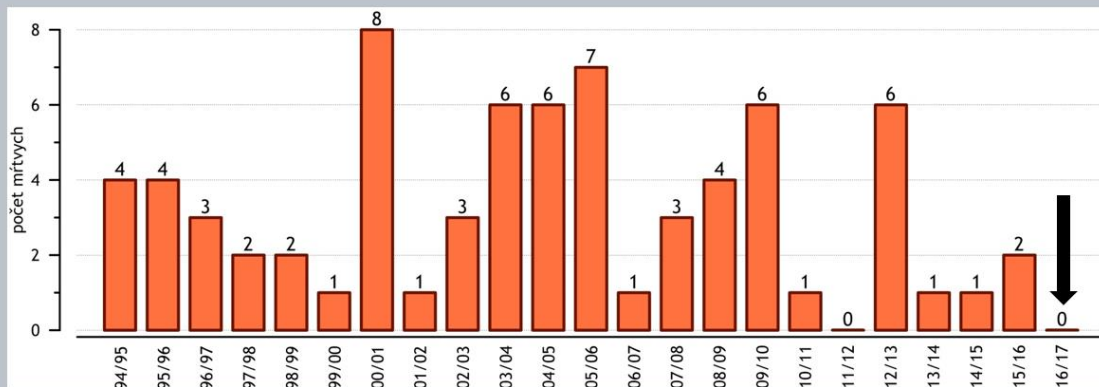
- Improved safety equipment
- Social media campaigns
- Avalanche education
- Safety/awareness courses
- Advisory issuance
- "Less persistent problems"

Luck

Slovakia

I Slovakia var det ingen som omkom i skred siste sessong.

8. 4. Fatalities



Italia | Rigopiano

40 personer på hotellet. 28 gjester (4 barn). 12 tilsette.





Avalanche



- Soft slader avalanche
- Medium-Large (D3-D4)
- 500 m front of starting zone
- 2 Km track
- 2,5 m snow depth
- 800 meters of altitude difference
- 38° slope inclination
- 130 Km/h speeds
- 200,000 tons of weight
- 40-50 t/m² pressure exerted

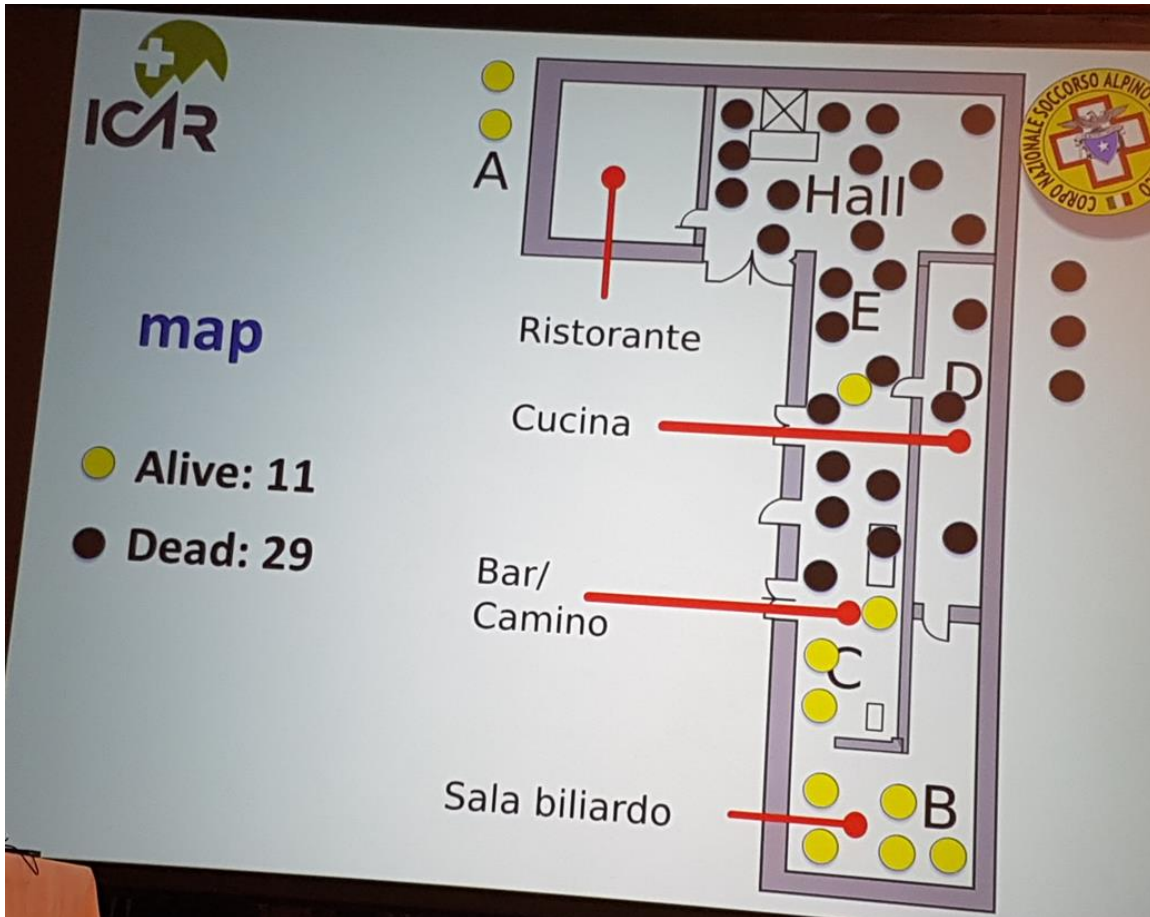
Hotel Rigopiano
16:50, January 18th, 2017
Google Earth



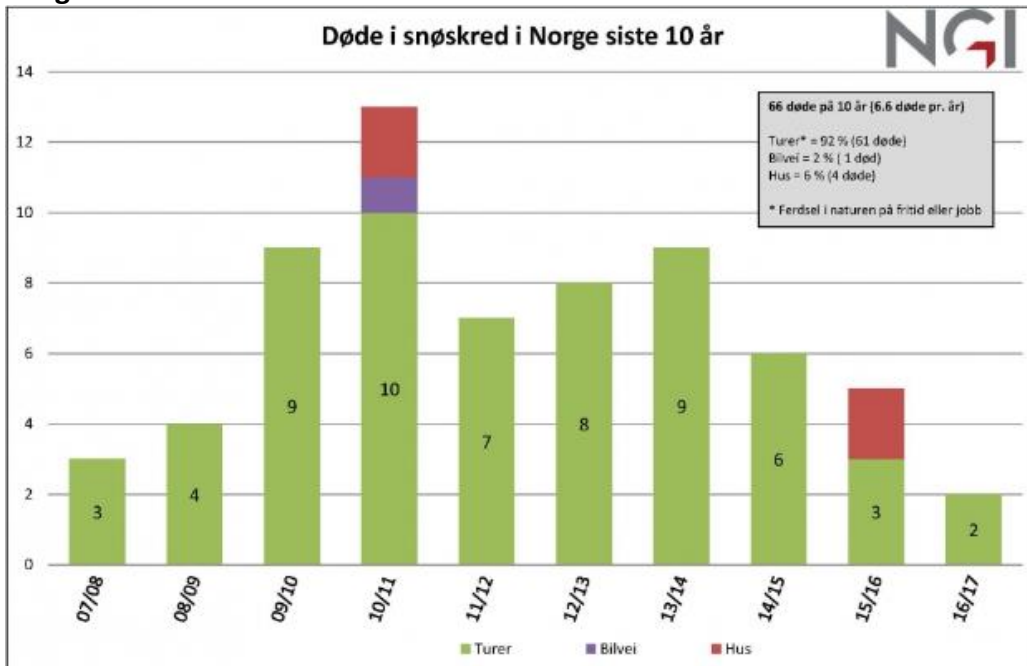
Debriefing



- The hotel shouldn't have been constructed over there
- The provincial road was not supposed to be closed
- Rescue calls should not be ignored
- The rescue teams should arrive earlier



Norge



Vinter

Dødsulykker

2016/2017

2 døde

16.03.17: Skikjører, Kavringstind, Lyngen

09.04.16: Skikjører, Litsjorta, Møre og Romsdal

Ellers er det trend det er vert å tenke på også i Norge.

Det skjer en del ulykker / nestenulykker på turer med guide. Er bransjen her «gode nok» til å granske seg sjølve.?



Jan Peder Hoggen

Rapport fra bakkeredningskommisjonen

IKAR 2017 v/Robert Kamben, IKAR-delegat NRKH



Praktisk dag:

Bakkeredningskommisjonen hadde ansvaret for den praktiske dagen og hele dagen ble brukt til rundløype med forskjellige poster. Siden årets tema var redning i storvegg, var de fleste postene relatert til det.

Post 1: Lange utfiringer

Italiensk redningstjeneste (CNSAS) har utviklet metode for lange utfiringer ved bruk av Kong Totem utfiringsplate (bilde 3). Knuter kan passere platen ved utfiring. De bruker ikke mekaniske innretninger grunnet problemer når tau er isete. Redningstjenesten har egne profesjonelle instruktører og treningscentre. De har samlet fjellredningstjenesten i én organisasjon med samme utstyr og metoder.



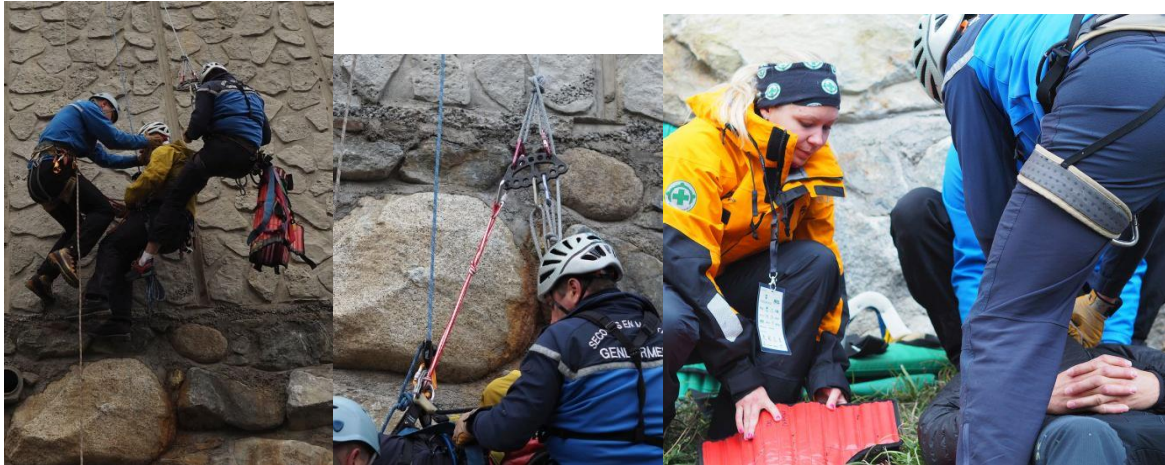
Post 2: Redning i Canyon

Italiensk redningstjeneste demonstrerte en metode for å få bære opp fjellvegg ved hjelp av motvekt. Systemet var velegnet til bruk i Canyon. Båren de brukte var vannrett og kunne senkes helt under vann. For å få båren over kanten la de tauet via en trinse i fotenden. De kunne da enkelt vippe båra opp. Standplass var sikret av friksjon bak bildekk der to personer holdt hver sitt tau.



Post 3: Rygg/ nakkeskade ved rappell med pasient

Montering av vest (type Kendrick) for immobilisering av rygg/nakke, frigjøring fra pasienten sitt tau og rappell ned, ble demonstrert. Etter demonstrasjonen ble det øvelser med å legge pasient over på vest for immobilisering ved hjelp av forskjellige løfteteknikker.



Post 4: Enklest mulig rappell med skadet person

Pasienten henger i tau. Redningsmannen rappellerer ned på enkelttau. Han overfører pasienten til seg med talje på eget tau og rappellerer ned med pasient.



Post 5: Bruk av enfot

MRA demonstrerte bruk av enfot. De firte redningsmann med båre utfor en kant og heiste den opp igjen. Lasten ble sikret med to uavhengige taubremser. Det var viktig med riktig bardunering. Det ideelle var 4 barduner med 90 grader mellom, men det ble i praksis umulig med kant. Når de tok båra over kanten senket de det ene sikringstauet ned mot bakken. De brukte vektcelle for å sjekke belastningen på sikringene.



Post 6: Hund

Demonstrasjon og informasjon om opplæring av redningshunder i regionen.

Post 7: Hengesyndrom

Personer som henger i ro vertikalt kan etter relativt kort bevissthet. Dette er også kalt henge-traume. Mangel på musklene i beina gjør at hjernen får for lite oksygen. I demonstrasjonen ble det forklart at personer som henger på annen måte henger vertikalt skal legges flatt.

Post 8: Bekkenbrudd

Demonstrasjon og øving med å stabilisere bekkensbrudd. redningsfolie og klatresele ble brukt.



tid miste
bevegelse i
i en sele eller
Sam sling,



Post 9: Superlongline

Stein og Odd fra NARG (Norske Alpine Redningsgrupper) demonstrerte superlongline. Superlongline er utviklet av NARG og 330-skvadronen for å heise ut pasient med helikopter når det ikke kan heises med bare helikopterwire.



Anbefalinger

IKAR gir ut anbefalinger for å få best mulig felles praksis og hindre ulykker. Det ble jobbet med å oppdatere 3 anbefalinger i år. Alle tre ble ferdigstilt og godkjent. De blir lagt ut på [alpine-rescue.org](http://www.alpine-rescue.org). Det ble ikke startet arbeid med nye anbefalinger. Lenke til utkastene: <http://www.alpine-rescue.org/xCMS5/WebObjects/nexus5.woa/wa/icar?menuid=1047&rubricid=257&articleid=14417>

20171021-TER-REC0001

Using Connector/Carabiner in Mountain Rescue Organizations

Bakkeredningskommisjonen i IKAR anbefaler at sentralkarabiner (main/central attachment points) er av typen triple lås eller skrulås. De må oppfylle kravene til EN 12275 eller EN 362.

20171021-TER-REC0004

Static Rope Knots for Rope Extension or Rope Connections for Rope Extension

IKAR har laget anbefaling for hvilke knuter som er egnet til å skjøte tau. I anbefalingen er det laget bilde til hver knute. Knutene står på engelsk.

<http://www.alpine-rescue.org/ikar-cisa/documents/2017/ikar20170916004381.pdf>

Knuter som er egnet til å skjøte tau:

Ropes with sewn terminations:

- 10 mm standard maillon connector

Tau uten bakkekontakt:

- Double or Triple Fisherman's Bend.

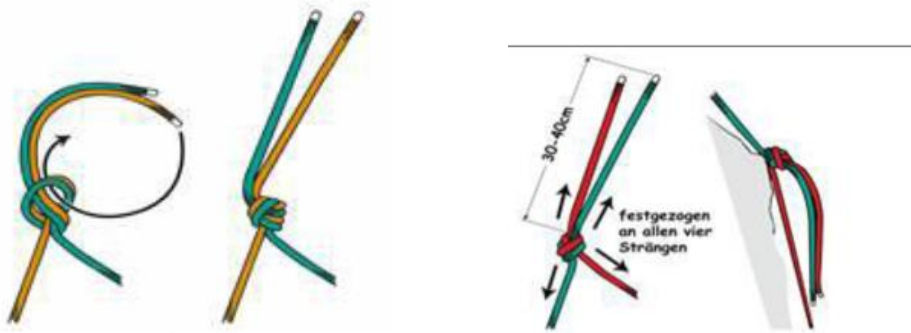
Tau uten bakkekontakt, men med høy belastning:

- Reef (square) Bend with Double Fisherman's backup
- Double or Triple Fisherman's Bend or
- Flat Figure Eight

Tau med bakkekontakt:

- Double Overhand Bend
- Postman's Bend

- Single Overhand Bend when load not more than one person and ropes with the same diameter
Bildet viser dobbel og enkel overhåndsknute (Overhand Bend).



NB: Enkel overhåndsknute må ha 30-40 cm tamp fordi knuten kan vri seg en gang ved belastning. Alle knuter må strammes godt ved å dra i alle fire tauendene etter at de er knytt uansett knute.

20171021-TER-REC0005

Redundancy for Lowering or Raising People with Fiber Ropes

Det anbefales å bruke to uavhengige og likt belastet tausystem for utfiring og heising.

“The ICAR Terrestrial Rescue Commission recommends Two-Tensioned Rope Systems for, high consequence terrain, when lowering or raising with fiber ropes that provide a mutual backup in the event of a failure of one of the rope systems.

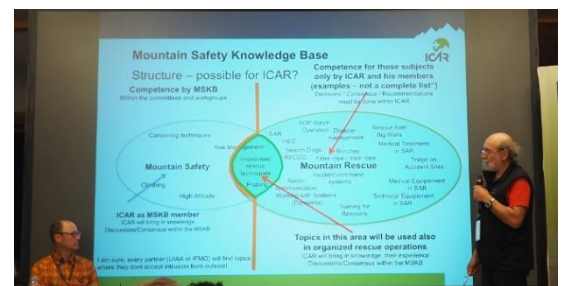
Redundant anchor systems should be used for Two Tensioned Rope Systems, preferably with some separation between ropes”.

Foredrag

Under presenteres kort foredragene i bakkeredningskommisjonen. Foredragene vil bli tilgjengelig på alpine-rescue.com.

1. Mountain Safety Knowledgebase

Det jobbes med å samle metoder innen fjellredning på ett sted. Dette er et samarbeid mellom flere organisasjoner bl.a IKAR, IFMGA og UIAA.



2. Base jumping experiences from Norway (Dan Halvorsen)

Dan la fram erfaringer fra Norge med basehopperulykker.



3. Methods of rescue from big walls with big helicopters (330/NARG)

Metoden med superlongline som ble presentert på utedagen ble fulgt foredrag om samarbeid mellom NARG og 330 i Norge.



opp av

4. Rappelling Techniques on Big Walls (Ennio Rizotti CNSAS)

CNSAS fulgte opp post 1 fra utedagen med presentasjon av

fjellredning

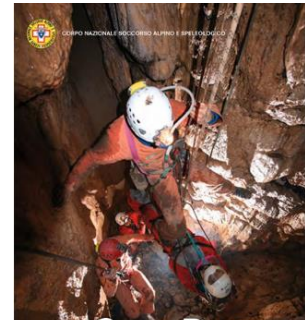
I Italia og bruk av forskjellige «bremser» og knuter for utfiring.



5. Big Wall Caves, Systems for Rappelling and Recovering on very (CNSAS)

Presentasjon av forskjellige måter å heise bære via mange standplasser.

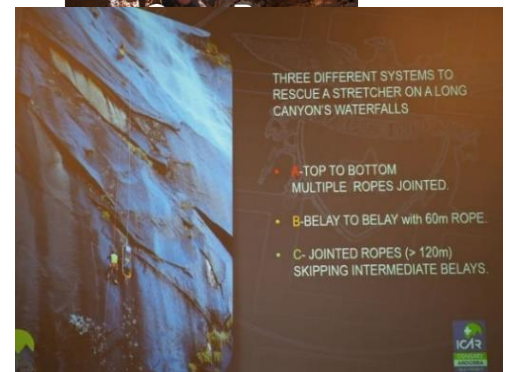
<http://caverescue.eu/cave-rescue-techniques/>



Big Caves

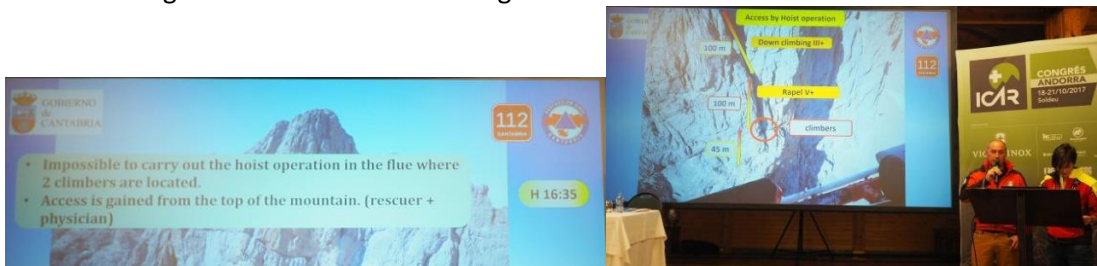
6. Rappelling systems with Cancon Strecher on Big Walls in Canyon (CNSAS)

CNSAS presenterte lange rappeller til redning i Canyon. Også her ble det gjort lange utfiringer uten mellomforankring ved å skjøte sammen tau.



7. Rescue on Horcados Rojos - 300 m wall - Picos de Europa (Bomberos de Cantabria)

Profesjonell redningsgruppe nord i Spania. De disponerer ett helikopter. Redningsaksjon i storvegg der den skadede ikke kunne nås med helikopter. Redningsmannskap ble satt av og rappellerte ned til de skadede og tok dem med videre ned og ut av kaminen.



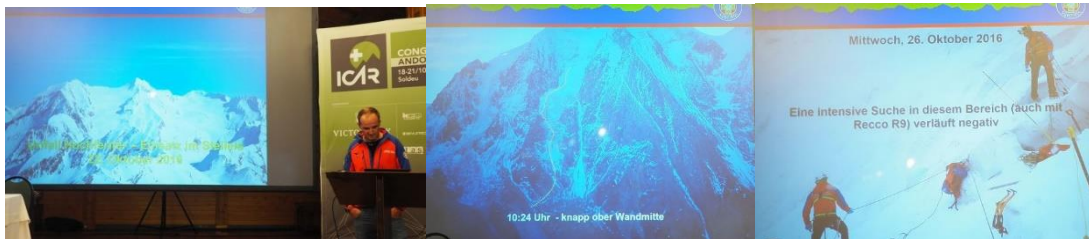
8. Backcountry Zero: Rock Safety and Self Rescue Skills (Stephanie Thomas TCSAR)

Backcountry Zero (<http://www.backcountryzero.com/>) er et prosjekt i Jackson Hole, USA. Prosjektet driver med forebyggende arbeid for å hindre ulykker. Det var over 60 dødsfall siste 10 år. De gir ut informasjonsbrosjyrer om utstyr, holder kurs og har podcast for turistene.



9. Rescue Operation Hochferner Northface (M. Hofer BRD-AVS)

Klatrere savnet på en rute i fjellet 22. oktober. To av fire savnede ble funnet relativt raskt. Det tok tre dager før de siste to ble funnet. Den ene klatreren hadde Recco på hjelmen og de fikk inn signal med underhengende reccosøker (Recco R9) mye høyere opp i ruta enn der de to første ble funnet. Alle klatrerne ble tatt av skred. Den ene klatreren hadde puls og høydemåler på seg og det ble presentert data fra målingene. Det ble stilt spørsmål fra salen om hvorfor ikke spade, søkestang og skredsøker er vanlig på alpinturer. Svaret var: Hvem vil bære vekten av dette?



10. Rescue Technics from Big Walls (Theo Maurer ARS)

Presentasjon om redning i Sveits. Redning i storvegg utføres utelukkende med støtte fra helikopter. Mange aksjoner og mye trening gjør redningene effektive.



Utstyr:

Hjul til båre

Hjulet festes med stropper og passer de fleste bårer.

<http://www.cascade-rescue.com/products/the-terra-tamer.html>



Seler til redning

Selen fra Petzl er veldig aktuell for å erstatte selen som rkh bruker i dag.

Borrebolt som kan brukes flere ganger

Etter redningsaksjoner fjernes vanligvis boltene ved å skru av hengeren og banke inn boltene. Nå kan man ta ut hele boltene og bruke om igjen. 12 mm diameter bolt.



Rapport medisinkommisjonen

Julia Fieler – NRKH delegat i medisinkommisjonen

Innledning

Medisinkommisjonen hadde i år et svært effektivt og innholdsrikt møte på høstkonferansen med mindre fokus på diskusjoner av artikler under publisering,

og mer fokus på korte presentasjoner av hendelser, forskning samt ideer og forslag til nye prosjekter. Tidligere leder av medisinkommisjonen Fidel Elsenhshon fra Østerrike har nå valgt å trekke seg fra ledervervet, og John Ellerton fra England er valgt inn som ny leder av kommisjonen. Ellerton har vært nestleder i kommisjonen over flere år sammen med Ken Zafren fra USA. Elsensohn ble på bakgrunn av sin innsats i medisinkommisjonen utnevnt til æresmedlem av ICAR.

Prekonferansedagen ble i år arrangert av bakkeredningskommisjonen der to av postene var medisinsk rettet, en post omhandlet det man tidligere har omtalt som "hengetraume", som ifølge nyere forskning mer oppfattes som et syndrom og som internasjonalt nå omtales som "hengesyndrom" (suspension syndrome). Dette omfatter pasient som over tid blir hengende i klatresele eller brystsele og etter hvert vil bli bevisstløs og i verste fall resulterer i hjertestans. Teamet blir nærmere gjennomgått lengre ned i rapporten. Den andre medisinske posten omhandlet bekkenfraktur og hvordan man kan immobilisere dette med bekkenslynge eller eventuelt andre hjelpemidler, samt håndtering av ankelfrakturer med feilstilling. Da disse postene er beskrevet i rapporten fra bakkeredningskommisjonen, som i år var arrangør av feltdagen, er det ikke utypet ytterligere her.

I starten av møtet var det en kort rapport fra vårmøtet i Portovenere i mai. Der ferdigstilte man artikkelen om juvingsulykker som nå er klar til publisering. I tillegg er nå artikkelen om masseskader i fjellet (MCI – multi casualty incidents) nå akseptert av tidsskrift og vil bli publisert.

Nye prosjekter

Blødningssjokk ved større skader i fjellet

Peter Paal har lagt frem forslag om å skrive en artikkel som omhandler håndtering av blødninger og blødningssjokk ved større skader. Forfattergruppen ble definert under møtet.

Litteraturstudie om væskebehandling ved traumatisk sjokk

Ønske om en gjennomgang av tilgjengelig litteratur på behandling av traumatisk sjokk med skadepanorama og epidemiologi. Forrige artikkel på feltet er fra 2009 og algoritmen er utdatert og tar ikke høyde for elementære tiltak som varme og isolasjon. Medikamenter som traneksamsyre er heller ikke inkludert i algoritmen. Man ønsker også en oppsummering etter ABCDE prinsippet i en slik artikkel for å gjøre den mer praktisk rettet.

Bok om fjellmedisin

Hermann Brugger leder nå prosjektet mot en bok om medisinsk fjellredning (MEM – mountain emergency medicine), dette er en større bok som skal være praktisk rettet, lett å lese med gode illustrasjoner, evidensbasert, og konsis. Boken blir å bestå av 47 kapitler og subkapitler, 900 – 1000 sider. Den vil bli utgitt på engelsk.

Mountain safety knowledge database

Det har vært diskusjoner rundt en felles tverrfaglig database for sikkerhet i fjellet brakt på banen av Manuel Genswein. For å kunne lage en større medisinsk database er det viktig å involvere de store aktørene innen

fjellmedisin og redning. UIAA, ICAR og ISMM er de tre store organisasjonene, ICAR står kun for redning, ikke forebyggende virksomhet. Per nå er det ikke tatt noen beslutning om dette prosjektet, da det er uklarerhet rundt hva som er målet med prosjektet og hvem som vil være eier av databasen. Medisinske publikasjoner er allerede publisert i tidsskrifter og kan ikke legges ut på kommersielle sider. Som et ledd i denne prosessen og manges misnøye over at det er vanskelig å finne frem på nettsidene til ICAR, har man besluttet å opprette et eget internettdomene for medisinkommisjonen der man kan systematisere tilgjengelige artikler bedre. Man ønsker å etterstrebe publikasjoner i open access slik at alle kan ha tilgang til disse, også land med dårlig økonomi. Medisinkommisjonen jobber nå mot et internettbasert bibliotek som inkluderer retningslinjer, publikasjoner og artikler.

Psykososial helse hos fjellreddere (PSTD) - Marie Nordgren

På bakgrunn av flere dramatiske hendelser i Svensk redningstjeneste bestemte Marie Nordgren seg for å fokusere på den psykososiale helsen hos fjellreddere i Sverige. Nordgren av involvert i den dramatiske hendelsen med 3 ungdommer i Annsjön i 2015, der tre unge gutter falt i vannet og ble dypt nedkjølte. Hun hadde i etterkant flere samtaler med både de involverte og pårørende. To av guttene fikk hjertestans i forløpet og de første redningsmannskapene som kom til stedet var fra den frivillige redningstjenesten uten helsefaglig bakgrunn. Nordgren har også tatt for seg personell i skipatroljer på bakgrunn av en hendelse der en person fra skipatroljen i et skianlegg mistet livet i forbindelse med jobb. Hun har intervjuet 15 personer som driver fjellredning i Sverige, i tillegg 15 pers i skipatrolje. Hun fant stor forskjell mellom de som jobber i skipatrolje og er ansatte, og fjellreddere som er frivillige. Skipatrolje må gjøre en udefinert jobb, og gjør mange forskjellige arbeidsoppgaver i løpet av en dag. I motsetning er det ofte sånn at de frivillige får tilfredsstillelse ved å være med, de føler de gjør noe nyttig. Hun fant også at de frivillige opplevde at de hadde god støtte og oppfølging. Av viktige faktorer for god psykososial helse angav intervjuobjektene at vennskap, team-følelse, anerkjennelse, godtakelse og trening var sentrale punkter. Nordgren vil ta prosjektet videre for å utvikle ICAR anbefalinger innen temaet.

Bestemmelse av død, Corinna Schön

Corinna Schön er patolog og ønsker å definere noen konkrete tegn til at en person er død. Dette for å bidra til at redningspersonell som ikke er leger kan gjøre en vurdering på om en pasient kan anses som død eller ikke. Dette vil kunne bidra til å lette risikooppdrag for redningspersonell og unngå unødig eksponering i for eksempel farlig terreng. Et eksempel vil være å velge å ikke starte hjerte-lungeredning i et skredutsatt område. Dette byr på mange utfordringer, dersom personer som ikke er helsepersonell skal vurdere død. Man vet ikke om prosjektet er gjennomførbart.

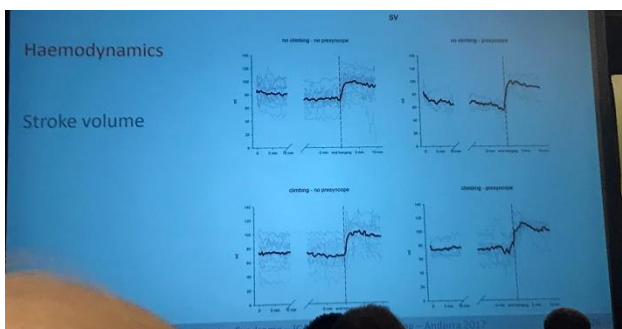
Presentasjoner og grunnlag for nye retningslinjer

Suspension syndrome, Giacomo Strapazzon

Hengesyndrom, det man tidligere har kalt hengetraume er en situasjon der en person over lengre tid blir hengende i en klatre- eller brystsele, uten mulighet til bevegelse i en oppreist posisjon. Man vet fra tidligere redningsaksjoner at man lenge kan ha kontakt med pasienten, og i neste øyeblikket er pasienten ikke kontaktbar. I verstefall får vedkommende plutselig hjertestans. Hva som egentlig skjer i kroppen ved denne typen ulykke har vært debattert over mange år og man har ikke klart for seg hva som skjer og fører til at personen plutselig ikke er kontaktbar, får hjertestans og i

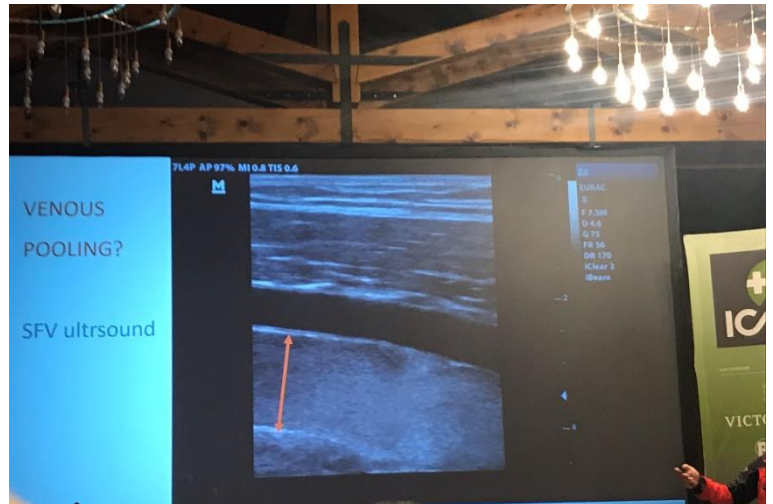
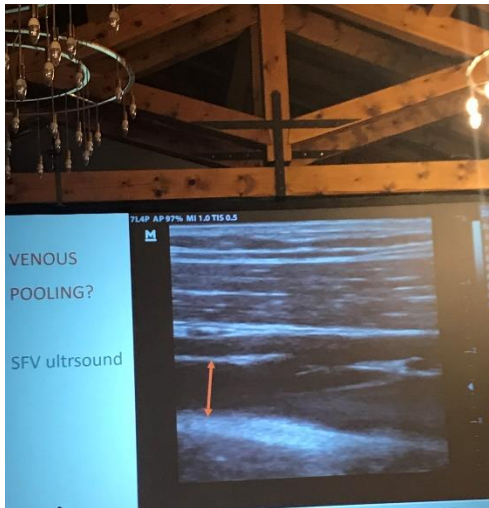


verste fall omkommer. Man har antatt at dette har noe med avstenging av blodkar og opphopning av avfallsstoffer i blodet som ikke blir fjernet fra kretsløpet. Dette er et tema som har betydning for klatrere, brevandrerere, personer som blir hengende fast i sele etter skjerm, redningstjeneste, men også for industriarbeidere som bruker sikringsmidler i jobbsammenheng. Giacomo Strapazzon har nå gjennomført en klinisk studie der han har valgt ut 20 unge spreke og friske klatrere. Gjennomsnittsalder var 31,1 år og snitt BMI var 22. Alle har gjennomført 2 tester hver, en test der personen klatrer og deretter setter seg i selen helt stille, uten å bevege seg så lenge som vedkommende holder ut. I forsøk nummer to skal den samme personen sette seg i selen uten å klatre først uten bevegelse og bli sittende så lenge vedkommende holder ut. Man fant en gjennomsnittlig hengetid på 44,4 minutter. Den laveste tiden før forsøkspersonen holdt på å miste bevisstheten var 14 minutter. Under forsøket ble det kontinuerlig målt hjerterefrekvens, variabilitet i hjerterefrekvens, saturasjon, blodtrykk, respirasjonsrate, CO₂ i utåndingsluft, kontinuerlig EKG. I tillegg gjorde man ekkokardiografi og ultralydundersøkelse av vener og arterier i låret. Man fant at hele 30% av forsøkspersonene opplevde nærbesvimelse. Da forsøkspersonene var frivillige og allerede gav mye av seg selv for å delta i forsøket, ble det ikke forespurt om de var villige til å avgi blodprøver under forsøket. Det ble gjort en tilsvarende studie med 18 frivillige i New Mexico i 2016 der man ikke fant endring i biomarkører under forsøket (Beverly JM et al 2016). Man gjorde også ultralydundersøkelse av en dyp vene i låret (vena femoralis superficialis), man fant her at venen økte i diameter og fikk redusert hastighet av blodgjennomstrømning etter hvert som vedkommende hang. Dette indikerer redusert tilbakestrømning til hjertet og en venøs pooling. I tillegg finner man at hjerterefrekvensen går ned like før forsøkspersonen opplever å ville besvime. Alle forsøk ble avbrutt i det personen ville falle bort og forsøkspersonene ble overvåket i 15 min etter at de var frigjort. Man så også at blodtrykket falt like før en besvimelse, men hentet seg fort inn igjen når de ble frigjort. Det som fremstod litt uventet var hvordan slagvolumet fra hjertet endret seg lite i forbindelse med nærbesvimelse, slagvolumet faller kanskje litt like før personen vil besvime, men begynner å stige før vedkommende frigjøres, og fortsetter å stige når personen frigjøres. På bakgrunn av dette kan man tenke seg til at det ikke kun er blodtrykkfall og ortostatisk(stillingsavhengig) stress som forårsaker bevissthetstap, men også trolig en form for neurologiske mekanismer som bidrar til bevissthetstapet. Analysene av hjerterefrekvens og slagvolum er enda ikke ferdige. Man analyserte også urinen etterpå som var normal, og man fant ingen tegn til nedbrytning av muskulatur som ved en klemskade.



Det anbefales nå å legge pasient i flatt leie umiddelbart, ikke holde pasienten sittende som tidligere antatt. Det er kort tid mellom bevissthetstap og hjerrestans, og man må så hurtig som mulig komme til pasient og få vedkommende frigjort. Det er ikke vist forskjell mellom type sele, det samme fenomenet inntreffer ved industrielle seler med breie lårløkker og en smal klatresele. Det verste er trolig brystsele. Årsaken til redusert venøs

tilbakestrømning til hjertet er at vedkommende blir hengende stille uten bevegelse og har trolig ikke direkte sammenheng med avsnøring av kar pga selens direkte effekt. Trolig vil aktive bevegelser og eventuelt en leggslynge for å løfte bein kunne forebygge overnevnte fenomener. Studien har flere begrensninger, blant annet er kun én posisjon i selen undersøkt, og man har ikke sett på pasient som eks ligger i selen eller henger opp ned. Det er heller ikke gjort undersøkelser av blodverdier i dette forsøket. Man har ikke undersøkt hva som skjer etter at en person besvimer, og forsøkene er gjort inne, skjermet for vær.



Retrospektiv review of requirements in avalanche rescue, Alex Kottmann

Alex Kottmann fra Sveits jobber for tiden hos NLA i Stavanger der han gjennomfører sin doktorgrad. Han har samlet en større database med skredulykker fra helikopterredningstjenesten REGA i Sveits. Han har systematisert en rekke data av medisinsk og redningsteknisk relevans og har identifisert blant annet hvor hyppig en lege i denne tjenesten eksponeres for skredulykker der han fant at tallene var svært lave. Statistisk sett ville mange oppleve kanskje 1-2 skred gjennom en hel karriere hvilket vanskeliggjør det å opprettholde god kompetanse innenfor denne type redning. Kottmann har vært hovedmannen bak utviklingen av skredresusciterings sjekklisten, for å bedre kvaliteten i beslutningstaking samt overlevering av pasientinformasjon fra skadested, under transport og inn til sykehus. Han har jobbet med å identifisere problemene innen beslutningstaking samt medisinske og tekniske behov og ut i fra dette lage en strategi for å bedre kvalitet. Han gjennomgikk REGAs database med skredaksjoner og valgte ut oppdrag der minst 1 var tatt og ble transportert med helikopter. I materialet har han inkludert 422 hendelser og 596 pasienter. 92 ble ekskludert, alle uskadde, og de man ikke visste om var tatt i skredet eller ikke. Resultatet basert på REGAs oppdrag var ca 27 skredoppdrag per år fordelt over forskjellige helikopterbaser. Han fant at det var få leger som har mye erfaring innen feltet, noen jobber kun en kortere periode og drar videre. Responstid ca 22 minutter i snitt fra alarm til medisinsk personell var på stedet. I 30% av tilfellene var det mer enn en involvert. I 30% av tilfellene møtte man pasient med hjertestans. Snitt av tid begravd var 35 min og gjennomsnittlig dybde var 1m. Det ble benyttet heis i 29% av tilfellene. 47% av de skredtatte hadde NACA tilsvarende eller over 4, altså vitale skader. Uskadde utgjorde 13%. 118 hadde NACA 7, og pasient ble erkært død på ulykkesstedet. Av disse ble dødsårsak satt til traume 47% Hypotermi 31% asfyksi 17%. Dette er tall basert på undersøkelse gjort av lege prehospitalt på stedet.

Kottmann har nå etterspurt faktorer som kommisjonsmedlemmene finner relevante for utfallet av denne typen ulykker, som man ønsker å vite mer om. Han vil ta dette videre for å identifisere flere forbedringspotensialer innen skredredning.

Avalanche cutt-off study, kaliumverdier hos skredtatte, Hermann Brugger

Høyeste målte kaliumverdi hos skredtatt er 6,4mmol/L. Man har nå ønsket å se nærmere på hvordan kalium og kjernetemperatur er en prediktor for overlevelse hos skredtatte, og hvordan dette kan brukes i større grad for å avgjøre om man skal velge å varme en pasient med hjerte-lungemaskin eller ECMO. Anbefalte retningslinjer er i dag en kaliumgrense på <8 mmol/L og temperatur på <30 grader for å utføre ekstrakorporal revarming hos en

skredtatt pasient med hjertestans. Sensitivitet og spesifisitet av kalium grense hos skredpasienter har ikke vært studert tidligere. Det er nå gjort en retrospektiv multisenterstudie der man har samlet inn data fra skredtatte med prehospital hjertestans som blir tatt til sykehus for revarming. Studieperioden er fra 1995 til 2016 og inkluderer skredtatte fra Bern, Grenoble, Leusanne, Innsbruck, Krakow og Tromsø. 106 pasienter er inkludert i studien, 6,6% overlevende.

Tallene er ikke ferdigbehandlet, men man finner at kjernetemperatur og kaliumverdi korrelerer med overlevelse hos denne pasientgruppen. Ved kalium over 5mmol/L og kjernetemperatur over 30 grader har man ikke sett overlevende i denne studiegruppen. Ved å nedjustere kaliumverdien fra 8mmol/L til 7mmol/L vil man kunne identifisere en større andel av ikke overlevende enn tidligere, og sannsynligheten for vellykket revarming vil øke. Hvordan man vil forholde seg til kaliumverdien hos en skredtatt vil være avhengig av andre prognostiske faktorer og vil ikke minst være et ressurs spørsmål fra sykehus til sykehus og mulighet for ekstrakorporal revarming. Kaliumverdien vil kunne være et verktøy i en eventuell beslutningstaking der ressurser er knappe, eller styrke en dårlig prognose dersom andre faktorer peker i samme retning.

Monte Carlo simulering av skredtatte, Manuell Genswein og Peter Paal

Genswein og Paal har sett på mulighet for en triagetilnærming for situasjoner hvor det er flere skredtatte. Studien er designet som en Monte Carlo simulering. Målet med studien er å gjøre forsøk så mange ganger at man får en normalfordeling på hvordan et scenario vil utarte seg. Utgangspunktet for denne studien er hva som skjer like før en skredtatt som er fullstendig begravd med blokkerte luftveier, får hjertestans. Utgangspunktet er to hypoteser, den ene er å ikke starte hjerte-lungeredning fordi det vil være feil ressursbruk. Hypotese nummer to vil da være at man skal kontinuere hjerte-lungeredning dersom man har startet. I dette forsøket har man sett på prognose og overlevelse hos pasienter med hjertestans forårsaket av kvelning, og hvordan overlevelsen avtar med tiden det utføres hjerte-lungeredning. En skredtatt som får hjertestans vil i forkant av hjertestans gjennomgå flere faser før hjertet stanser. I følge Hermann Brugger vil en hjertestans gjennomgå tre faser før pasienten dør. Helt initialt vil det være nok å gi vedkommende frie luftveier og personen vil klare å puste selv. I fase to vil man ved å gi innblåsninger kunne stimulere respirasjonssentret nok til at vedkommende begynner å puste selv. I fase tre vil en kombinasjon av kompresjoner og innblåsninger (HLR) være det eneste som kan bidra til at hjertet begynner å slå igjen. Denne prosessen skjer svært hurtig og derfor håndterer vi alle pasienter som ikke puster normalt likt med hurtig oppstart av kompresjoner og innblåsninger. Ut ifra forskning vet man at jo lengre man utfører hjerte-lungeredning, jo mindre sjans er det for at pasientens hjerte begynner å slå igjen. Med dette som grunnlag har man forsøkt å lage et tidskompromiss på hvor lenge det er hensiktsmessig å gjøre hjerte-lungeredning før man eventuelt velger å gå til neste pasient. Det er veldig mange variabler i et slikt scenario som dybde begravd, hvordan stilling den begravde har i snøen, avstand til den neste skredtatte, hvor mange redde er tilgjengelig osv. Disse vil ha stor innvirkning på hva som vil være riktig valg med tanke på tidsbruk i en slik situasjon. Genswein og Paal har presentert deres funn, men det er viktig å vite at dette ikke er offisielle ICAR anbefalinger, og mange i legekommisjonen er ikke enige i denne måten å håndtere situasjoner med flere skredtatte.

Konklusjonen fra denne simuleringen er at skredtatte som får hjertestans ofte skyldes kvelning (asfyksi). Disse pasientene har ofte lav sjans for overlevelse uten nevrologiske skader i etterkant, dersom hjertestansen ikke er bevitnet. Det er bedre overlevelse og sjans for å unngå hjerneskade dersom pasienten ligger begravd i kort tid og blir hurtig gjenopplivet av kamerater. Dersom det to skredtatte og en person som søker, bør redder utføre hjerte-lungeredning i 5-7 minutter på en person med hjertestans før vedkommende går videre for å finne person

nummer 2. Dersom en pasient har ventrikkelflimmer på EKG skal man fortsette gjenopplivning på denne personen da en ventrikkelflimmer kan bety at vedkommende har god prognose.

Dødsårsaker hos skredtatte i Colorado, retrospektiv studie 20 år, Allison Sheets

Målet med studien var å finne dødsårsak samt skille mellom type skader, skademekanismer og finne eventuelt andre årsaker til død hos skredtatte. Colorado er den staten med flest skredulykker i USA. Man tok for seg alle dødsulykker i en definert periode. Man gikk gjennom journaler, og der det fantes obduksjoner var dette gullstandard. Inkludert i studien var 124 skredtatte. Man fant en langt høyere andel traumer enn i tidligere studier. Andelen av de som døde på grunn av skader var 29%. Andelen av de som fikk satt traume som dødsårsak utgjorde 27% av de som blei obdusert. Kvelning var hovedårsak til død, traume er signifikant årsak – høyere enn tidligere vist. Igjen viser dette at forebygging er viktigste virkemiddel til å unngå død i skred.

Posisjon av skredtatte, Hermann Brugger

Gjennomgang av skredulykker har vist at det er vanligere med ansikt og mage ned enn at de er vendt opp. Hodet oppover og beina nedover er vanligere enn omvendt. Man har ut i fra dette forsøkt å lage en situasjon der man legger en pasient i en posisjon som ikke er kjent for den som skal grave ut vedkommende og gi førstehjelp. Man har valgt ut 3 forskjellige posisjoner og har kjørt alle scenarioene med én redder og med to reddere. Man har målt tid fra start av graving til man har klart å etablere frie luftveier. Den laveste tiden fikk man når pasienten lå på rygg med hodet vendt oppover. Lengst tid ble brukt når redder måtte frigjøre brystkassen for å kunne utføre hjerte-lungeredning. Man kan ikke trekke større konklusjoner ut av denne studien, men man fant ut at luftveier kan frigjøres i alle posisjoner før pasienten er gravd ut, og at dette vil spare tid. Pasienten kan ventileres dersom den ligger på rygg og man vil da kunne spare omlag 1 minutt. Dersom pasienten ligger på magen vil mulighet for å kunne gi pasienten ventilasjoner kreve unødig graving som vil koste en del ekstra tid. Dette gjelder om lag 45% av skredtatte. Brystkompresjoner kan utføres i alle posisjoner før pasienten er gravd ut, kompresjoner mot ryggen har nesten samme effekt som kompresjoner mot brystet.

Dersom man skulle laget anbefalinger ut i fra dette ville det være å frigjøre luftveier så tidlig som mulig, dersom pasient ligger på rygg kan hjerte-lungeredning startes før pasienten er gravd ut. Dersom vedkommende ligger med hodet ned må man grave pasienten helt ut før hjertet-lungeredning kan startes. Ved flere skredtatte kan man vurdere å frigjøre alle pasientene fra snøen tiltrekkelig til å kunne utføre hjerte-lungeredning før man graver ut alle fullstendig.

Kommende arrangementer

- Vår møte i medisinkommisjonen, Tromsø 26. og 27. April 2018
- ISSM kongress i Katmandu 21-24 november 2018
- Høyde- og fjellmedisindag, Salzburg 6. april 2018

Rapport fra møte i IKARs luftredningskommisjon

Ved Dan Halvorsen

Det deltok nærmere 60 personer på første møtedagen. I år var det lagt opp til flere fellesmøter med de andre kommisjonene, dette medførte at møte i Luftrednings kommisjonen ble noe splittet opp.

Fra Norge deltok representanter fra Norsk Luftambulans AS og 330 skvadron.

Hendelser

Det ble rapportert om flere hendelser knyttet til redning i vertikal terreng/bratt lende med helikopter. Her trekkes frem:

Østerrike: Hendelse: To turgåere hadde gått seg fast i bratt fjell terreng, de ble flydd ut sammen med redningsmann i en underhengende operasjon med tau av et politihelikopter. Det var sterk vind i området. Helikopteret fikk en kraftig gjennomsynk pga fallvind og mistet høyde. Tauet ble slept over en skarp fjellegg i 20 meter før det ble slitt av. To omkom og en skadet.

Et luftambulanshelikopter havarerte på en fjelltopp etter å ha tatt inn en pasient og lege. Helikopteret stod i hover da det ikke var en egnet landeplass. Maskinen ble vanskelig å manøvrere og havarerte. Ingen alvorlig skadet. Lege fikk lettere skader.

USA: Blackhawk. 4 døde. Skarp sving, med 70 grader vinkel på helikopteret (bank). Helikopteret «steilet» . Savnet i flere timer før det ble funn.

BK117 C2. 4 døde etter at helikopteret havarerte. Vitner hørte ulyder fra motorene. Undersøkelse viste mye slitasje og lite olje i motorene.

Flere ulykker i US Army. Spørsmål om dette er relatert til økonomiske nedskjæringer.

Trend i USA er mer mekaniske og heis relaterte ulykker og mindre ulykker på grunn av flyging inn i dårligere vær og redusert sikt.

England: Fra ulykke på Ben Nevis i 2015. Redningsmann kuttet feil tau og pasienten falt i døden. På standplass kuttet redningsmann ett tau etter å ha verifisert med medklatrer at det var riktig tau. Medklatrer på sin side verifiserte at det var tauet som sikret pasienten. Det har vært vanskelig å få ut informasjon fra forsvaret (RAF) om denne hendelsen.

Canada: Hendelse med klatrer skadet i bratt fjellvegg. Kommersielt helikopter, en Bell 407, fløy inn redningsklatrer med 60 m tau underhengende.

Retten før redningsklatrer nådde den skadde klatreren hørtes et kraftig smell og helikopteret startet og fly raskt ned og ut fra fjellveggen i stor hastighet. Redningsklatrer i tauet var redd for at halerotor skulle kutte tauet han hang i. Helikopteret nødlandet/ havarerte på en åpen flate. Redningsmann klarte å frigjøre seg fra tauet i det han nådde bakken. Ingen ble alvorlig fysisk skadet. Piloten var alene i helikopteret under operasjon.

Hendelse under heliskiing. Helikopteret rullet over på siden etter at piloten fikk whiteout på 45 sek. Ett blad kom inn i cockpit og gav alvorlige brystskader.

Italia: Skred i Dolomittene. Totalhavari av AW 139. Skulle To armbrudd. Slo av 5 cm av alle hovedrotorblad. Ingen vibrasjoner og landet uten personell ble skadet.

AW 139 fløy i svært dårlig sikt, hadde hentet skadet skiløper. Fløy i bakken, 6 døde.

Norge: Det ble det referert til en hendelse der et luftambulanshelikopter fikk skader på hovedrotorbladene ved løft av pasient og redningsmann fra trang skog. Ved utførelse av ustandardisert metode kom helikopteret for lavt og traff ett tre med hovedrotor.

Sveits: På nye helikoptre er det vanlig at motorene startes ved hjelp av brytere. Det ble referert til to hendelser der pilot har tatt av uten å ha ferdigstartet begge motorer. Det ble henvist til bruk av sjekklister som ble presentert på ikar konferansen i 2010 i Zermatt.

Basehoppere:

Fra Frankrike, GHM viste en video om utfordringer for helikopter i forhold til paraglidere og basehoppere. Wingsuite- piloter flyr i høyder svært nær bakken, men også i høyder der helikopter normalt flyr. I Frankrike er det plasser med 300 paraglider i luften på samme tid.

Fra Norge ble det lagt frem en presentasjon om basehopping og utfordringer for redningstjenesten.

Redningsklatrer /redningsmann må sikre skadet og pakke skjerm før helikopter brukes nær skadested. Basehoppere kan være på steder der klatrere ikke befinner seg pga løst fjell. Det kan også være krevende å vurdere om en livløs person er i live fra helikopteret.

Det ble fra NARG og 330 skvadron presentert erfaringer og prosedyrer med storveggredning og bruk av store helikoptre.

Redning av personer med skjerm. Det ble vist video fra tester med Seaking og EC 135. Stor påvirkning av vind selv opp til 400 fot (130meter) hoverhøyde. Mindre påvirkning med mindre helikopter og mindre rotortvind.

Fra Air Work:

Det ble gitt en presentasjon som sammenlignet semistatisk strømpetau og dynematau i forhold til motstand for kutt mot skarp gjenstand. Dynematau var klart vanskeligere å kutte.

Air Work ble det også fremvist fra Air Work antirotasjons «ror» til bære.

På event fredag ettermiddag ble de vist evakuering av person fra kabel med helikopter med heis ble demonstrert. EC 135 og personell fra lokal redningstjeneste.



IKAR Hund sitt kommisjonsmøte.

Ved Tor Monsen og Knut Skår, Norske Redningshunder (NRH)

Praksisdagen i år hadde også en presentasjon av redningshundene i Andorra, det er det profesjonelle brannkorpset som står for søk og redning, det er også disse som har redningshundene.

De hadde ikke eget program og dommere slik vi har i Norge men brukte de Franske redningshundene sitt program. De trente i Andorra men dro til Frankrike på kurs og godkjente hundene sine der. De startet opp i 1995 med to godkjente lavinehunder og hadde i dag totalt 8 redningshunder i Andorra og godkjente disse i ettersøkning, lavine og katastrofesøk.



*Demonstrasjon av posisjon ved skikjøring
Foto: Rob Grange*

Noen hadde alle grenene mens andre kun hadde en. Ettersøkningsprogrammet bestod av det vi kaller teigsøk og hadde ikke de andre elementene som vi har. Presentasjonen var godt opplagt og viste gangen fra innlæring av nye hunder, frem til en praktisk ettersøkning.

Det var til enhver tid en hundeevipasje på vakt på brannstasjonen.

De hadde også i tillegg til det praktiske hundearbeidet mye teori på tre plan der de avla teoretisk eksamen for hvert plan. Det startet med lære om hund, hvordan de skulle søke og forholde seg i et søk, når de så hadde hatt godkjent hund kunne de gå videre til trinn 2 som var tilsvarende våre operative ledere. Det siste trinnet var mer som leder for større operasjoner.

Hele torsdagen satt av til eget møte i IKAR – HUND, Marcel Maier som er president i kommisjonen ønsket

velkommen, vi gikk gjennom protokollen fra møtet sist år. IKAR -HUND er fortsatt en underkommisjon, men er nå fristilt fra skredkommisjonen etter møtene vi hadde i fjor med styret. Hundekommisjonen sin president er nå medlem av teknisk komité, men har ikke styreplass slik presidentene i de andre kommisjonene har. Han får all info som styret får og vi føler vi har kom et langt mål som er å bli en sidestilt kommisjon med de andre. Som en del av dette ble det også bestemt at vi måtte ha en visepresident som kunne steppe inn for presidenten ved behov.

Knut Skår fra NRH ble enstemmig valgt som visepresident for hundekommisjonen.

Vi gikk gjennom aksjoner fra forskjellige land som har vært en fast del av agendaen i flere år.

NRH presenterte skredet på Haugastøl.

Sveits hadde flere aksjoner men en spesiell var deler av et fjell som raste ut i sammenheng med veiutbedring, to personer er fortsatt savnet. Hund markerte men det er ikke mulig å gå inn i området på grunn av rasfare. Det arbeides med sikring for å mulig komme inn der å hente ut personene.

Sveits presenterte også flere andre aksjoner av mer «vanlig karakter» men de hadde også et snøskred der det ble funn av person som lå på 2meter, uten SM, han ble funnen av hund og tatt ut i live, dessverre døde han etter 4 dager på sykehus på grunn av skadene han hadde pådratt seg.

Tsjekia hadde en presentasjon av sin organisasjon, de bruker aktivt Basecamp og GPS på hundene sine

tilsvarende slik vi gjør i Norge. De hadde en litt annen tilnærming enn oss i forhold til oppdeling av teiger. De delte



kartene opp i 100m ruter og brukte dette i mye større grad enn vi gjør. De presenterte også noen leteaksjoner og hvordan de hadde brukt Basecamp og systemene sine.

Hundekommisjonen skal ha workshop i lavinesøk i 2018, der vi møter med hunder fra de forskjellige nasjonene til en felles samling over 4 dager der vi trener saman og viser frem hvordan vi lærer opp hundene. Guarda de Financa i Italia tilbød seg at de kunne arrangere dette i Passo Rolle i april. Dette blir enstemmig vedtatt og vi ser frem til å kunne stille med representanter fra Norge her og tror dette kan bli veldig interessant og lærerikt.

Det var godt oppmøte på hundesiden i år med nærmere 40 deltagere fra 20 nasjoner. Dette førte til mange gode presentasjoner og diskusjoner. Vi hadde gruppearbeid med tema forebygging (prevention) som var IKAR sitt tema i år, her fikk vi laget et godt grunnlag for å utarbeide anbefalinger om hvordan hundeførere på best måte kan forberede og ta vare på hundene sine for å gi de best mulig forutsetninger for å gjøre en god jobb i de forskjellige søksformene. Disse anbefalingene vil bli bearbeidet gjennom året og målet er å legge de frem som IKAR reccomondations ved neste års kongress.



Hundeførerne samlet sammen med redningshundene fra Andorra

Foto: Rob Grange

Fredag hadde hele hundekommisjonen en ny runde med redningshundene fra Andorra, her gikk vi nærmere inn på innlæring av nye og søk med erfarne hunder. De legger stor vekt på å sosialisere hundene, slik at de tolerere andre hunder. De lærer de også opp til å ligge oppe på skuldrene når de kjører nedover slalåmbakken.

Prøven deres består i å gjennomføre en teig og finne de savnede.

Etter at de hadde endt demonstrasjonene hadde vi en kort gjennomgang der vi kommentere og viste hvordan vi starter innlæring.

Etter lunsj hadde Italienerne en gjennomgang av et forskningsprosjekt på utåndingsfart. De gjør det nok på en noe mer komplisert måte enn det vi gjør, men det var nøye dokumentert både på hvor mye luft de blåste og hvordan hundene oppførte seg. Deres resultat etter undersøkelsen viste at alle hundene markerte på dette, men det var noe forskjellig suksessrate.

Knut viste en film som han har laget over hvordan man kan trene lavinesøk ved å bruke utåndingsfart.



Besøk av IKAR'S President

Foto: Rob Grange

Fredag kveld samlet nesten alle hundeførere seg på altanen til en av deltagerne fra SARDA Lake, det viser seg at vi er like over hele verden når det gjelder samhold og felleskap blant hundeførerne.

Presidenten i IKAR, Franz Stämpfli kom også innom og hilste på i løpet av kvelden. Noe han nevnte i festtalen på lørdag når han kommenterte samholdet i IKAR representert ved hundeførere og Norsk snaps (Akevitt)