

Efter mange års succes:

Der er brug for ny viden og initiativer, hvis flere skal overleve hjertestop uden for hospital

I Danmark har vi gennem de seneste 20 år oplevet en markant stigning i overlevelsen efter hjertestop uden for hospital. Nye tal fra Dansk Hjertestopregister viser imidlertid, at den positive udvikling er stagneret, og derfor er der brug for at afsøge nye veje, hvis vi i fremtiden skal se flere overlevende, lyder det fra Dansk Råd for Genoplivning.

Siden 2001 er overlevelsen efter hjertestop i Danmark firedoblet. Men i de seneste fem år har overlevelsen kun rykket sig ganske lidt, og det får nu forskerne til at tale om en stagnation, som der skal handles på. Derfor vil Dansk Råd for Genoplivning nu gå forrest i en indsats, som skal koordinere forskningen og inspirere aktørerne på genoplivningsområdet til at undersøge, hvordan vi kan forbedre overlevelsen yderligere i Danmark.

- Det er vigtigt at sige, at vi er nået fantastisk langt i Danmark, og sammenlignet med andre lande, er vi med i front, når det gælder overlevelsen efter hjertestop. Men vi er nået til et punkt, hvor der ikke sker forbedringer. Det skal vi naturligvis ikke acceptere, men i stedet samle de forskningsmæssige og politiske kræfter for at finde ud af, hvordan vi sikrer en fortsat positiv fremgang på genoplivningsområdet. Vi er lykkedes rigtig godt med at engagere borgerne i at træde til ved hjertestop, og den professionelle behandling fra det præhospitale system og hospitalerne er effektiv og af høj kvalitet. Så der er brug for, at vi tænker nyt og undersøger, hvordan vi kan få overlevelsen til at stige yderligere, siger Stine Strandkjær, sekretariatschef for Dansk Råd for Genoplivning.

I 2022 var der 5.059 hjertestop uden for hospital i Danmark. Vidner, hjerteløbere eller andre førstehjælpere trådte til med hjertelungeredning i 80 pct. af hjertestoppene, og 13 pct. af hjertestoppatienterne fik stød med en hjertestarter, før ambulancen ankom. 14 pct. – svarende til 699 personer – overlevede hjertestopet.

Uudnyttede potentialer for flere overlevende skal undersøges

Ifølge en af de førende forskere på genoplivningsområdet i Danmark kan der ligge et uudnyttet potentiale i at forbedre samarbejdet mellem den person, som ringer 1-1-2, og den sundhedsfaglige person, som besvarer opkaldet på regionernes vagtcentraler.

- Vi ved for lidt om, hvad der sker i tiden fra, der ringes 1-1-2, og hjertestopet erkendes, og frem til, at ambulancen når frem. Vi skal have fokus på endnu bedre hjertelungeredning, og at endnu flere får stød med en hjertestarter inden ambulanceankomst. Det kan være ganske små ting, der, hvis de bliver justeret, kan gøre en vigtig forskel, siger Fredrik Folke, professor ved Københavns Universitet, forskningsleder i Region Hovedstadens Akutberedskab og overlæge i kardiologi på Herlev-Gentofte Hospital. Han fortsætter:

- Der er også et potentiale i at øge erkendelsen af hjertestop. I dag er det ca. 75 pct. af hjertestop uden for hospital, der bliver erkendt under 1-1-2-opkaldet. Det er højt målt internationalt, men vi skal finde ud af, om det er muligt at erkende endnu flere. Hvis vi kan øge andelen af erkendte hjertestop, vil der være flere personer, som bliver instrueret af 1-1-2 i at yde hjertelungeredning og frembringe en hjertestarter, og det vil forbedre chancerne for overlevelse.

Fredrik Folke peger også på, at der mangler viden om, hvor ofte der ydes genoplivningsforsøg, men hvor det efterfølgende viser sig, at personen ikke ønsker genoplivning eller har været død

så længe, at genoplivningsforsøg er formålsløst. Ikke mindst set i lyset af den kommende lovgivning, hvor borgere over 60 år kan frabede sig genoplivningsforsøg.

Hos Dansk Råd for Genoplivning er man klar til at samle alle relevante aktører for at komme i gang med arbejdet.

- I Dansk Råd for Genoplivning sætter vi os nu i spidsen for, at alle relevante politikere, forskere og organisationer kommer til at lægge kræfter i at samarbejde om at finde nye løsninger. Det har vi været gode til i de seneste 20 år, og det har skabt markante resultater. Nu rykker vi ind i en ny fase, siger Stine Strandkjær.

For yderligere information kontakt

Fredrik Folke, professor ved Københavns Universitet, forskningsleder i Region Hovedstadens Akutberedskab og overlæge i kardiologi på Herlev-Gentofte Hospital, tlf. 28 18 29 78, fredrik.folke@regionh.dk

Stine Strandkjær, sekretariatschef, Dansk Råd for Genoplivning, tlf. 28 57 06 77, stine.strandkjaer@regionh.dk