FAKTAARK GENOPLIVNING

Faktaarket indeholder de nyeste tal og eksisterende viden på genoplivningsområdet og skal bidrage til en ensartet kommunikation på området til brug for journalister, undervisere, sundhedsprofessionelle, myndigheder og andre formidlere på genoplivningsområdet.

HJERTESTOP

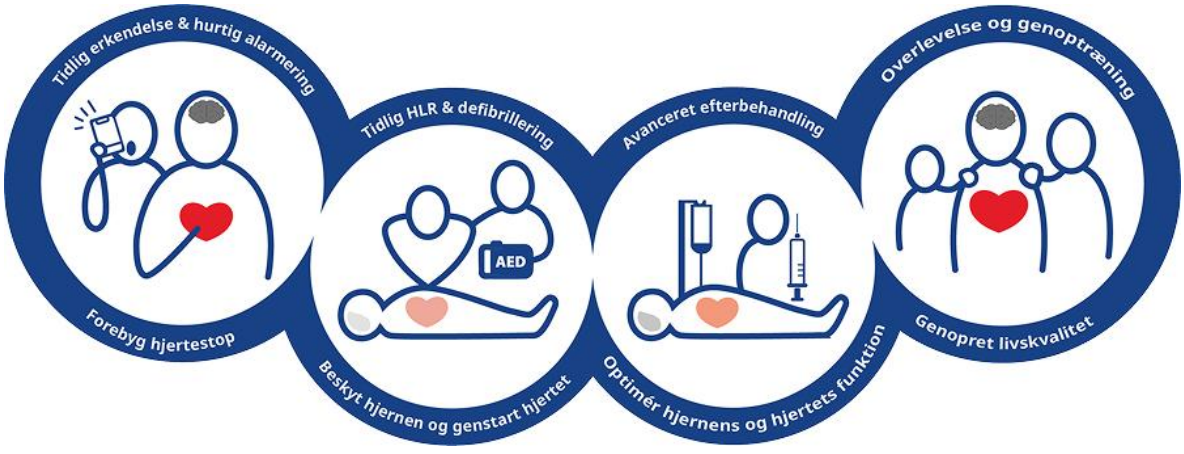
I Danmark rammes årligt ca. 5.000 danskere af hjertestop uden for hospital. Det svarer til ca. 14 personer hver dag. 30-dags overlevelsen efter hjertestop uden for hospital var i 2025 15,2 %, mens overlevelsen efter hjertestop uden for hospital i 2025 var 52,8 % for de personer, hvor der er et vidne til stede, der ikke er ambulancepersonale, da de får hjertestop, og hvor den første målte rytme er stødbar. (1)

De fleste personer får varige skader eller dør, hvis ikke de får hjælp inden for ca. 10 minutter. Efter ca. 6 minutter kan hjernen begynde at tage skade, og for hvert minut, der går uden genoplivning, falder chancen for at overleve med ca. 10 %.

Ca. tre ud af fire hjertestop sker i private hjem (72,8 %). (1)

OVERLEVELSESKÆDEN

De væsentlige elementer for at overleve hjertestop ved genoplivning er opsummeret i overlevelseskædens fire led: Tidlig erkendelse og hurtig alarmering, tidlig hjertelungeredning (HLR) og defibrillering (brug af hjertestarter), avanceret efterbehandling og overlevelse og genoptræning. (2)



GENOPLIVING

Hvis en person med hjertestop bliver genoplivet inden for få minutter, øges chancen for at overleve markant. (3) Alle kan træde til med hjertelungeredning, og alle kan hjælpe ved at ringe 1-1-2 ved hjertestop og få hjælp og vejledning til genoplivning.

Ved alarmering af 1-1-2 ved hjertestop bliver man guidet igennem hjertelungeredning. Hjertelungeredning

består af hjertemassage: 30 hårde tryk efterfulgt af kunstigt åndedræt: 2 indblæsninger (30:2). Hvis man ikke er i stand til at give kunstigt åndedræt, giv da kun hjertemassage. Hjertelungeredningen gentages, indtil den professionelle hjælp tager over. Ved hjertemassage trykkes der med en hastighed på 100-120 gange i minuttet med tilpas dybde på cirka 5-6 cm. For børn gælder særlige forhold, men man kan altid give samme hjertelungeredning som til voksne. (3)

TIDLIG HJÆLP ER VIGTIG

I 2025 trådte vidner til med genoplivning i 77,9 % af alle tilfælde af hjertestop uden for hospital. Det er en firedobling i forhold til 2001, hvor 19 % trådte til. (1)

HJÆLP FRA VIDNER GIVER BEDRE OVERLEVELSE UDEN MÉN

Forskning viser, at det giver bedre overlevelse uden mén, når vidner træder til med hjertelungeredning og brug af hjertestarter. (5) 76 % af dem, der overlever et hjertestop og var i arbejde før hjertestoppet, vender tilbage til arbejdsmarkedet (dog ikke nødvendigvis i samme job eller rammer). Dem, der modtager genoplivning fra vidner, har 40 % større chance for at vende tilbage til deres job sammenlignet med dem, der ikke får denne hjælp fra vidner. (6). Anden forskning peger på, at knap 98 % af de, som overlever et hjertestop, havde gode funktionsevner med en tilsvarende livskvalitet som baggrundsbefolkningen (7).

Det er en god idé at melde sig som førstehjælper via de ordninger, som findes i Danmark.

HJERTESTARTERE

I 2025 blev 12,2 % af personerne med hjertestop uden for hospital stødt med en hjertestarter, inden ambulancen ankom. (1) Hvis personen med hjertestop bliver stødt med en hjertestarter inden 3 til 5 minutter efter hjertestoppet, har studier i lufthavne og kasinoer vist overlevelse på 60-74 %. (8,9)

DANSK RÅD FOR GENOPLIVNING

Faktaarket er udviklet af Dansk Råd for Genoplivning (DRG), der er en tværfaglig organisation bestående af 23 medlemsorganisationer, der til sammen arbejder for, at flere overlever hjertestop og stroke til et godt liv i Danmark. DRG er en del af det Europæiske Råd for genoplivning (ERC). ERC indgår sammen med flere andre internationale organisationer i "The International Liaison Committee on Resuscitation", ILCOR. Til sammen er ERC, ILCOR og DRG med til at sikre international konsensus på genoplivningsområdet. Læs mere på www.genoplivning.dk

Årsrapporten fra Dansk Hjertestopregister samler de nyeste tal om genoplivning og hjertestop uden for hospital og findes på www.hjertestopregister.dk
Se europæiske og internationale guidelines om genoplivning på www.erc.edu og www.ilcor.org. Læs mere om hjertestartere på www.hjertestarter.dk.

REFERENCER

1. Rapport fra Dansk Hjertestopregister 2026 [Internet]. Tilgængelig hos Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

2. Semeraro F, Schnaubelt S, Olasveengen TM, Bignami EG, Böttiger BW, Fijačko N, et al., on behalf of the ERC Systems Saving Lives Collaborator Group. European Resuscitation Council Guidelines 2025: Systems Saving Lives. Resuscitation. 2025;215(Suppl 1):110821. doi:10.1016/j.resuscitation.2025.110821.

3. Smyth MA, van Goor S, Hansen CM, Fijačko N, Nakagawa NK, Raffay V, Ristagno G, Rogers J, Scquizzato T, Smith CM, Spartinou A, Wolfgang K, Perkins GD, on behalf of the ERC Adult Basic Life Support Collaborators. European Resuscitation Council Guidelines 2025 Adult Basic Life Support. Resuscitation. 2025;215(Suppl 1):110771. doi:10.1016/j.resuscitation.2025.110771.

4. Wissenberg M, Lippert FK, Folke F, Weeke P, Hansen CM, Christensen EF, m.fl. Association of National Initiatives to Improve Cardiac Arrest Management With Rates of Bystander Intervention and Patient Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest.

5. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Hansen SM, Malta Hansen C, Thorsteinsson K, m.fl. Bystander Efforts and 1-Year Outcomes in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. N Engl J Med. 4. maj 2017;376(18):1737–47.

6. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Fonager K, Jensen SE, Rajan S, m.fl. Return to Work in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Survivors: A Nationwide Register-Based Follow-Up Study. Circulation. 12. maj 2015;131(19):1682–90.

7. E Evald L, Skrifvars MB, Virta JJ, Tiainen M, Laitio T, Leithner C, Søreide E, Hassager C, Rasmussen B, Grejs AM, Jeppesen AN, Kirkegaard H, Nielsen JF. Long-term functional outcome and quality of life 5–8 years after out of hospital cardiac arrest. Resuscitation. 2025;215:110672. doi:10.1016/j.resuscitation.2025.110672.

8. Valenzuela TD, Roe DJ, Nichol G, Clark LL, Spaite DW & Hardman RG. Outcomes of Rapid Defibrillation by Security Officers after Cardiac Arrest in Casinos. N Engl J Med. 26. oktober 2000; 343:1206-1209

9. Caffrey SL, Willoughby PJ, Pepe PE & Becker LB. Public Use of Automated External Defibrillators. N Engl J Med. 17. oktober 2002; 347:1242-1247

Opdateret oktober 2026