



SVERIGES
HJÄRTSTARTARREGISTER

Sveriges
hjärtstartarregister

HLR  rådet
SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT- LUNGRÄDDNING

Årsrapport 2024

HJÄRTSTARTARREGISTRET

ÅRSRAPPORT 2024

SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT-LUNGRÄDDNING

Inledning

Sveriges hjärtstartarregister (SHR) är ett nationellt register för alla som vill registrera sin hjärtstartare och visa dess tillgänglighet på en karta. All registrering och delning av position är frivillig och initieras och kontrolleras av användaren som registrerar hjärtstartaren. Vid registrering sker en kontroll av personal från SHR att alla uppgifter stämmer och att positionsangivelsen är korrekt. SHR följer internationella riktlinjer som säger att alla länder bör kartlägga och dela positionering av hjärtstartare i samhället (1). Var sjätte månad måste användaren bekräfta att alla uppgifter stämmer, detta sker via mail och användaren får påminnelser om de inte bekräftar. Har inte användaren bekräftat sina uppgifter efter tredje påminnelsen som sker efter 14 dagar, tas hjärtstartaren bort. Detta görs för att säkerställa att alla uppgifter är korrekta i en akut situation.

SHR drivs av Svenska rådet för hjärt-lungräddning (HLR-rådet). HLR-rådet anlitar företaget Decerno för drift och utvecklingsarbete av registret.

I Sverige finns idag tre nationella register som arbetar specifikt med hjärtstopp. SHR som beskrivs ovan, HLR-rådets utbildningsportal som arbetar med kvalitetssäkring och registrering av utbildningar inom HLR i Sverige och Svenska Hjärt-lungräddnings registret. Det sistnämnda är ett kvalitetsregister som drivs från Registercentrum Västra Götaland och registrerar data från hjärtstopp utanför och på sjukhus i Sverige. Utöver detta finns även kvalitetsregistret Swedeheart som arbetar med kardiologi generellt.

Vad är viktigt?

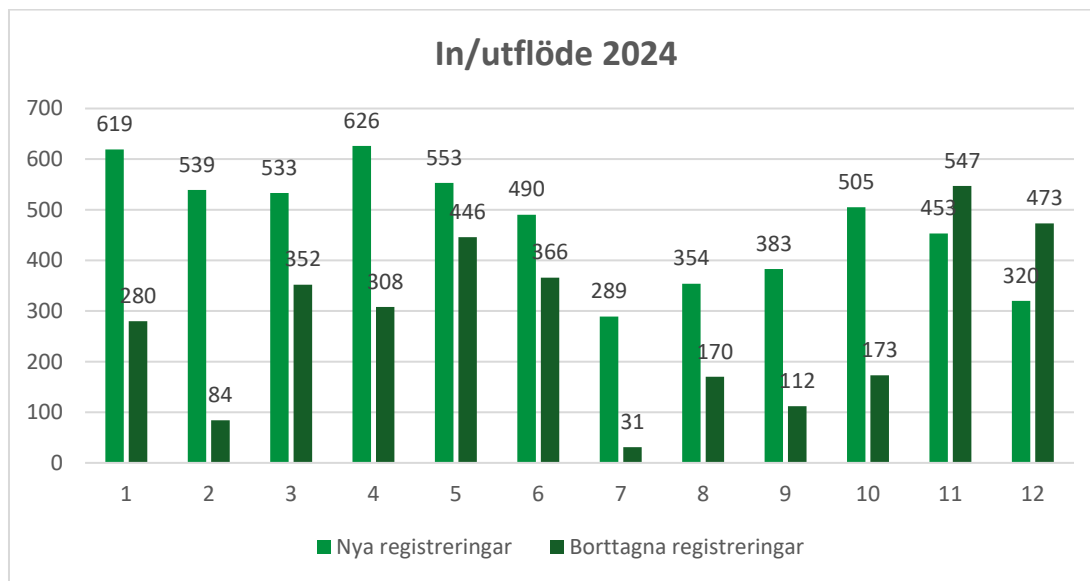
Det är viktigt att det finns en hjärtstartare tillgänglig så fort som möjligt vid ett hjärtstopp. Tillsammans med tidig hjärt-lungräddning är tidig uppkoppling och användning av hjärtstartare centrala delar av kedjan som räddar liv. Varje dag drabbas ca 16 personer av plötsligt oväntat hjärtstopp, ca 12% överlever idag. Om en strömstöt (defibrillering) ges av en hjärtstartare inom 3–5 minuter kan 50–70% överleva (1). HLR-rådets mål är att en person som får ett hjärtstopp utanför sjukhus ska kunna defibrilleras inom 5 minuter. Idag sker detta inom 10 min (median). (2) En tid som i stort sett är oförändrad sen 1993 trots att vi idag har betydligt fler hjärtstartare i samhället än för 10–20 år sedan. SHR rekommenderar därför:

- Fler hjärtstartare som är tillgängliga dygnet runt.
- En mer strategisk och genomtänkt placering av hjärtstartare.
- Billigare och smidigare hjärtstartare för användning i hemmet.
- Mer forskning som kan klargöra var hjärtstartarna ska placeras för att göra mest nytta.
- Att larmcentralen hänvisar inringare vid misstänkta hjärtstopp till närmaste hjärtstartare

Rapport och resultat

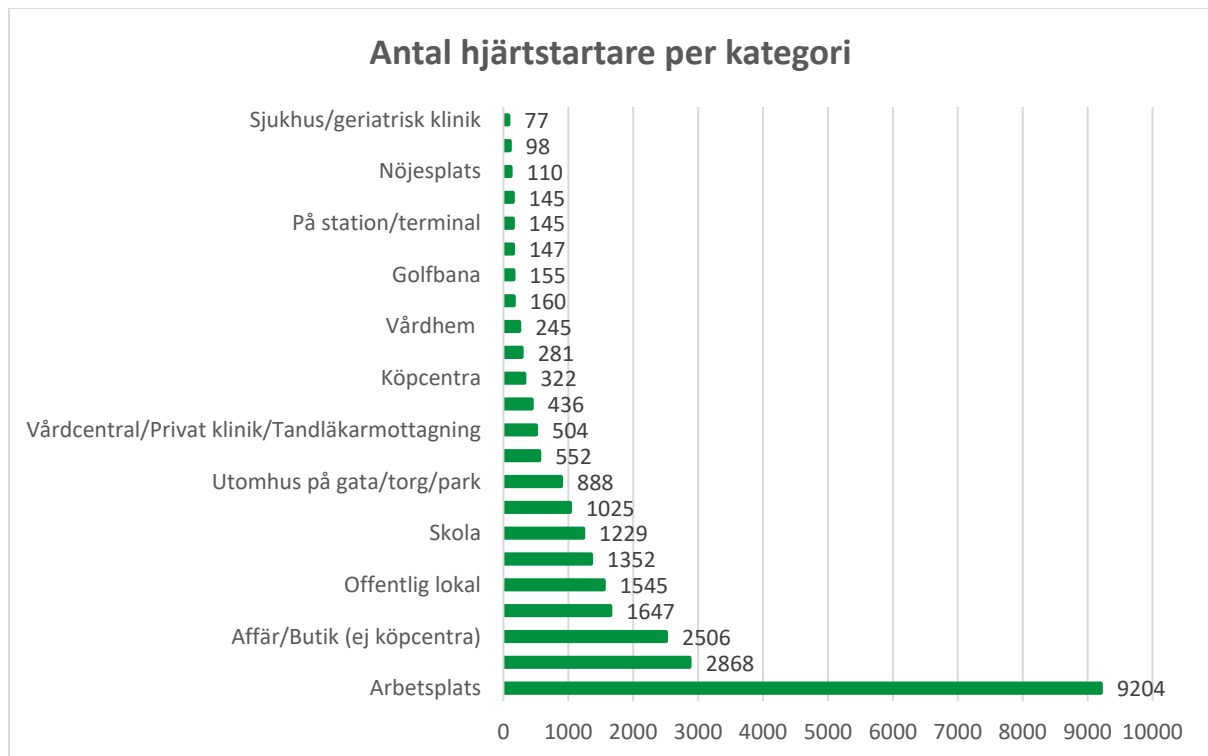
Det totala antalet kontrollerade och bekräftade hjärtstartare var 25 641 och 7 003 var tillgängliga dygnet runt den 31/12–2024. Detta var en ökning från 2023 då det fanns 23 412 kontrollerade hjärtstartare och 5 422 tillgängliga dygnet runt. Under 2024 var antalet nyregistreringar 5 049 hjärtstartare. Samtidigt var antalet som togs bort 3 345 vilket ger ett nettoinflöde på 1 704 st. Av de 3 345 borttagna togs 2 325 bort under bekräftelseprocessen och resten plockades bort av användare av andra orsaker, se Figur 1.

Figur 1.



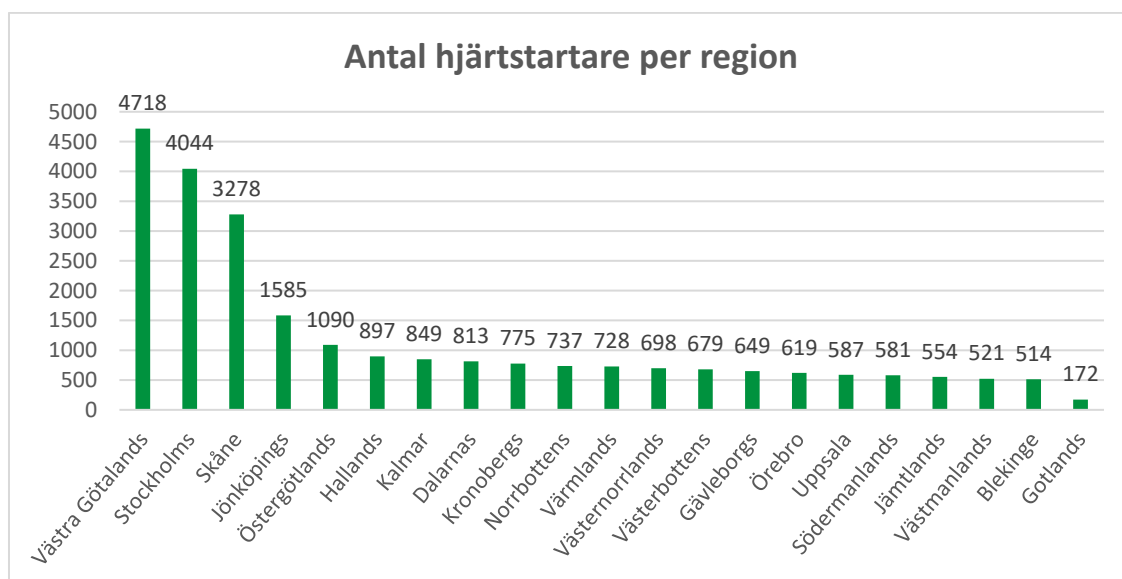
Att hjärtstartarna placeras på rätt ställe är en nyckelfaktor för ökad användning. Enligt HLR-registret sker ca 70% av hjärtstoppen i hemmet där tillgängligheten till hjärtstartare är låg, endast 6%, 1 647 st. År 2024 fanns hjärtstartare framför allt på arbetsplatser. 36% av alla registrerade hjärtstartare fanns på arbetsplatser, 9 204 st. Se Figur 2.

Figur 2.



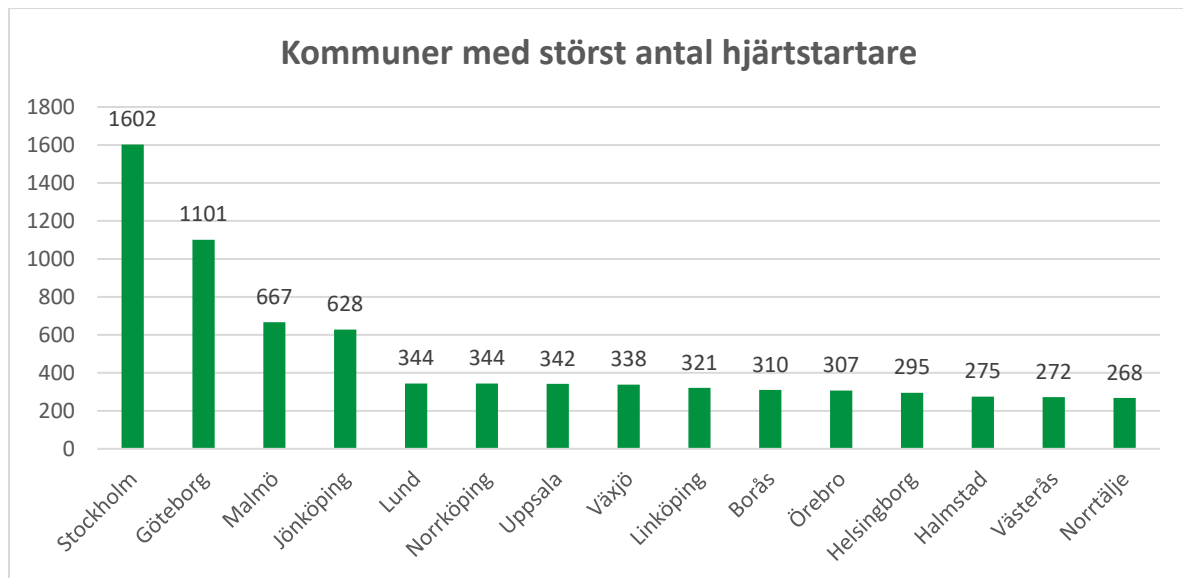
Det är relativt stora regionala och lokala skillnader i antalet registrerade hjärtstartare och detta följer inte befolkningsmängd. Region Stockholm har störst befolkning men det finns fler hjärtstartare i Västra Götaland. Region Jönköping placerar sig på fjärde plats trots att de är sjätte största region sett till befolkningsmängd. Region Uppsala som är femte största region sett till befolkning placerar sig på sextonde plats vad gäller antalet registrerade hjärtstartare, se Figur 3.

Figur 3.

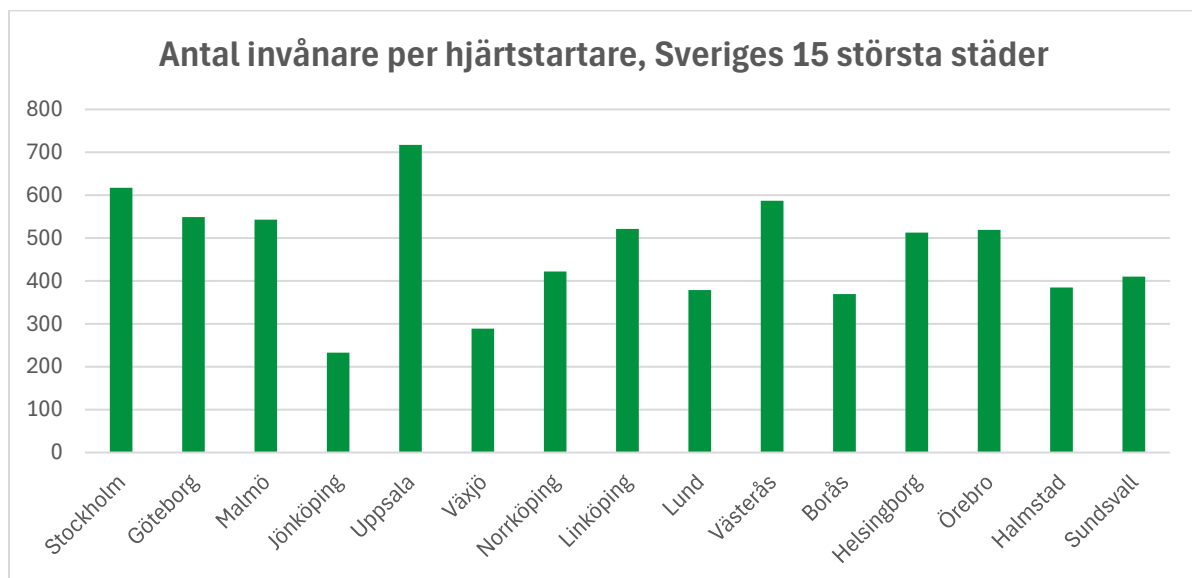


På kommunnivå är skillnaderna också relativt stora och följer inte befolkningens mängd. Stockholm med störst befolkning hade flest hjärtstartare med 1 602 registrerade vilket motsvarar 1 hjärtstartare per 617 invånare. Jönköping och Växjö utmärker sig med 1 hjärtstartare per 232 respektive 289 invånare. Uppsala som är Sveriges fjärde största stad har endast 1 hjärtstartare per 717 invånare. Norrtälje tar sig i år in på topp 15 listan som nykomling. Dorotea som är en av Sveriges minsta kommuner sett till befolkning har 1 hjärtstartare per 146 invånare, se Figur 4 och 5.

Figur 4.



Figur 5.



På regional nivå är även där skillnaderna relativt stora och de följer de större städerna. Tittar man på antalet hjärtstartare per kvadratkilometer så följer det naturligt att det finns färre hjärtstartare per kvadratkilometer i de regioner som är stora till ytan. Se Tabell

Tabell 1.

Region	Antal hjärtstartare	Invånare per hjärtstartare	Antal hjärtstartare per km2
Stockholm	4044	607	0,621
Uppsala	587	689	0,072
Södermanland	581	520	0,096
Östergötland	1090	433	0,103
Jönköping	1585	233	0,152
Kronoberg	775	263	0,092
Kalmar	849	291	0,076
Gotland	172	355	0,055
Blekinge	514	307	0,175
Skåne	3278	434	0,299
Halland	897	383	0,165
Västra Götaland	4718	375	0,198
Värmland	728	389	0,042
Örebro	619	498	0,073
Västmanland	521	539	0,102
Dalarna	813	353	0,029
Gävleborg	649	440	0,036
Västernorrland	698	347	0,032
Jämtland	554	239	0,011
Västerbotten	679	411	0,012
Norrbotten	737	337	0,008

Utalarmering av frivilliga livräddare

Företaget Heartrunner driver tjänsten Sms-livräddare. Sms-livräddare använder SHR för att larma ut frivilliga livräddare både att göra HLR och hämta närmsta hjärtstartare vid ett misstänkt hjärtstopp. Under 2024 larmades Sms-livräddare till 12 850 hjärtstartare på 5003 larm (3)

Utveckling

Under 2023 utvecklades ett nytt gränssnitt för administratörer i SHR. I stället för två olika system finns nu allt i samma gränssnitt. Då en stor del av utvecklingsarbetet stått still under pandemiåren handlade 2023 till stor del om att lösa buggar och ta igen det vi förlorade under pandemin. Under åren 2020–2022 stoppades all utveckling med hänsyn till ekonomi. Under 2024 har vi kommit vidare med en del utvecklingsprojekt.

I processen att förenkla registrering kan man nu kopiera tider vilket gör det smidigare om tiderna är desamma för olika dagar. S.k. Tooltips har införts i registreringsprocessen för att guida användaren på ett bättre sätt. En del designmässig uppdatering har genomförts. De dubbla kartnålar som funnits har reducerats till en kartnål. Den tidigare processen med att placera en kartnål var i byggnaden hjärtstartaren fanns var komplicerad och hade i de flesta fall ingen funktion.

Vi ser att vår process med att bekräfta registrerade hjärtstartare gör att vi tappar många hjärtstartare ur registret. Idag sker denna med e-mail och vi ser att detta kan vara ett problem. Många användare får mycket mail och risken är stor att dessa försvinner i mängden. Bekräftelsen behövs för att säkra kvalitet i registret och kanske snarare oftare än var sjätte månad som sker idag. En ny process finns framtagen som även bygger på utsändning av sms till användaren. Målet är att implementera denna under 2025. En förstudie för framtidens register har startats ihop med decerno där vi ser över vad vi behöver förändra och förbättra.

Att förenkla utan att tappa kvalitetsaspekten är också ett framtida mål. Vi behöver utveckla metoder för att mäta när hjärtstartaren används, något vi inte vet idag som är viktig kunskap.

Analys

Det är svårt att definiera orsaken till de regionala skillnaderna. Det mest troliga är att vissa regioner prioriterar hjärtstopp utanför sjukhus mer än andra och ser till att finansiera och driva arbete runt detta. En stor del i skillnaden beror nog också på lokala initiativ och drivkrafter, vi kan kalla dem eldsjälarna. Det som vi dock kan slå fast är att regionerna ansvarar för sjukvården i Sverige och dessa borde ta ett större ansvar i frågan om hjärtstartare. Idag finansieras och sköts merparten av Sveriges hjärtstartare av privata initiativ. Under 2024 har allting gått i positiv riktning, vi har fler hjärtstartare registrerade och fler är tillgängliga dygnet runt. Det som är udda är att vi i november och december hade ett utflöde som var större än inflödet, detta är givetvis inte bra men vi kan inte heller se någon specifik orsak till detta.

Det vi anser vore optimalt för alla drabbade av hjärtstopp och för alla som arbetar med hjärtstoppfrågan utanför sjukhus vore om tillverkare byggde in spårningssystem i hjärtstartare, exempelvis GPS.

Att geografi och demografi spelar roll är viktigt att veta och antalet hjärtstartare ger inte en helt rättvis bild. En tätbefolkad ort kan ha få hjärtstartare men ändå ha en god beredskap medan en mer glest befolkad ort kan vara tvärtom. Det vi dock tror är att där det finns många hjärtstartare finns också en vilja och mål att bli bra på att hjärtsäkra sitt samhälle. Detta beror nog på en kombination av privata och offentliga initiativ. Att en region som är stor till ytan har mindre antal hjärtstartare per kvadratkilometer är naturligt och det är svårt att göra en jämförelse.

Vi vill rikta ett särskilt tack till Hjärt-lungfonden för anslag till att stödja och utveckla hjärtstartarregistret under år 2024–2026. Detta stöd möjliggör utveckling och framtida forskning på data från registret i syfte att öka överlevnaden efter plötsligt oväntat hjärtstopp.

Se mer statistik för din kommun eller region på <https://hjartstartareisverige.se/>

Referenser

1. Federico Semeraro , Robert Greif , Bernd W Böttiger , Roman Burkart , Diana Cimpoesu , Marios Georgiou , Joyce Yeung , Freddy Lippert , Andrew S Lockety , Theresa M. Olasveengen , Giuseppe Ristagno , Joachim Schlieber , Sebastian Schnaubelt , Andrea Scapigliati och Koenraad G Monsieurs. European resuscitation guidelines 2021: Systems saving lives. Resuscitation 2021:161 80-97.
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.008>
2. Svenska Hjärt-Lungräddningsregistret. Årsrapport 2023. Registercentrum väst.
3. Heartrunner AB