

Ansökan om bidrag till hjärtstartare

Föreningens namn		
Postadress (ev c/o)		
Postnr	Ort	Organisationsnummer
Föreningens kontaktperson, namn		
Telefon		
E-post		
Stödet ska utbetalas till (Uppgift om bankkonto/bankgiro/postgiro)		
Ange beloppet som föreningen ansöker om (Beloppet ska baseras på faktiska kostnader och får maximalt vara 25 000 kr)		

Den demokratiska processen. Beskriv hur ni ska organisera er för att uppfylla de villkor som ställs för att kunna erhålla detta stöd

Beslutsfattandet om hjärtstartarens placering kommer att gå till på följande sätt:
Förutom de boende i området kommer även följande föreningar och organisationer i bygden att få möjlighet att påverka hjärtstartarens placering:
Beskriv hur ni skall gå tillväga för att sträva efter att uppnå jämn könsfördelning vid deltagande på hjärt- och lungräddningsutbildningar: (fundera t.ex. hur ska ni bjuda in, via vilka kanaler och via vilka föreningar, val av tidpunkt och datum för utbildningen etc.)

Bekräfta att du har tagit del och är medveten om de regler och villkor som gäller för detta stöd:

Jag har tagit del av och läst Linköpings kommuns "Regler för bidrag till hjärtstartare"

Underskrift

Ort och Datum
Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande

Bilagor:

Bilaga 1 - Fakta om hjärtstopp utanför sjukhus

Slutrapport - bidrag till hjärtstartare

Notera att slutrapporten skickas först efter att Linköpings kommun meddelat er bifall till er ansökan om bidrag till hjärtstartare och efter att ni genomfört insatsen.

Föreningens namn:

Vänligen kryssa i de villkor som föreningen uppfyller och kommentera avvikelser:

Föreningen har skaffat en hjärtstartare som kan användas på både barn och vuxna, är enkel att använda, ger röstinstruktioner på både svenska och engelska, är CE-märkt och har en garanti på minst 8 år.

Kommentar:

Föreningen erbjuder både kvinnor och män möjlighet att genomgå en hjärt- och lungräddningsutbildning. Föreningen för statistik och har en plan om det skulle uppstå behov av riktade insatser för att uppnå jämn könsfördelning i de utbildningar som ställs som krav för att kunna erhålla detta bidrag.

Kommentar:

I samband med de utbildningar i hjärt- och lungräddning som ställs som krav erbjuds även möjlighet till diskussion om skillnader mellan kvinnor och män gällande symtom, överlevnad samt personers eventuella farhågor att genomföra hjärt- och lungräddning på personer av annat kön. (Se bilaga 1 "Fakta om hjärtstopp utanför sjukhus")

Kommentar:

Beslut om placering av hjärtstartaren i bygden har fattats på ett demokratiskt sätt, på ett öppet möte med allmän inbjudan.

Kommentar:

<p>Föreningen har sett till att de boende i området är utbildade inom HLR och hantering av hjärtstartaren och verkar för att dessa ska anslutas som SMS-livräddare.</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Föreningen har en plan för hur utbildningen i HLR ska hållas aktuell med regelbunden repetition.</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Hjärtstartaren är tillgänglig dygnet runt, året om</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Hjärtstartaren är försäkrad mot stöld och skadegörelse.</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Hjärtstartaren är tydligt utmärkt enligt HLR-rådets rekommendationer.</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Hjärtstartaren är registrerad i Sveriges Hjärtstartarregister.</p>
<p>Kommentar:</p>
<p>Föreningen är medveten att föreningen är skyldig att på lämpligt sätt ställa sina räkenskaper, protokoll och övriga handlingar som kan ha betydelse för bidragsgivningen och uppföljningen av dessa villkor till förfogande för granskning.</p>

Kommentar:

Ekonomisk redovisning

Datum för faktura eller motsvarande underlag	Typ av kostnad (vad som har köpts in/betalats för)	Belopp
	Summa:	

Underskrift

Ort och Datum
Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande

Bilagor:

Bilaga 1 - Fakta om hjärtstopp utanför sjukhus

Bilaga 1 - Fakta om hjärtstopp utanför sjukhus

Bland personer med hjärt-kärlsjukdom orsakar hjärtstopp mer än hälften av alla dödsfall och i hälften av dessa fall är hjärtstopp den första manifestationen av hjärt-kärlsjukdom. De allra flesta hjärtstopp inträffar utanför sjukhus. Bland personer med akut kranskärlssjukdom sker de flesta dödsfall utanför sjukhus och denna andel ökar, särskilt bland yngre individer.¹

Enligt SHLRs årsrapport från 2021, är det "tveklöst att tidig start av HLR ökar chansen för överlevnad. Den mångåriga och storskaliga utbildning i HLR som bedrivits i Sverige har resulterat i en ökande andel av patienter med hjärtstopp som fått tidig HLR, dvs före ambulans anlant. SHLR visar en trefaldig ökning av antalet fall som erhåller bystander-HLR. I dag får majoriteten av alla fall bystander-HLR, vilket är en potentiellt livräddande behandling. Vi noterar att kommuninvånare blir mer villiga att genomföra HLR, oavsett om hjärtstoppet var bevitnat eller inte. Parallellt med ökad bystander-HLR så har också allt fler individer defibrillerats innan ambulansens ankomst, vilket torde ha ökat överlevnaden."² Med andra ord, utbildning i HLR är en avgörande faktor men även tillgången till hjärtstartare.

Enligt en artikel³ publicerad av Göteborgs universitet och Sahlgrenska akademien har chansen att överleva plötsligt hjärtstopp utanför sjukhus mer än fördubblats på 30 år. Att rädda en person är en kamp mot klockan och omgivningens insatser med hjärt-lungräddning (HLR) och hjärtstartare är helt avgörande.

Vid Karolinska institutet har man forskat länge kring hur man kan öka överlevnadsgraden vid hjärtstopp⁴. Forskarna kunde se att HLR givet före ambulansens ankomst var förenat med en ökad överlevnad. Därför har de funderat kring hur man ska få HLR-kunniga personer snabbare till ett hjärtstopp på direkten, när det behövs. Det resulterade i projektet "SMSlivräddare". "Det innebär att frivilliga, som genomgått utbildning i hjärtlungräddning, anmäler sig via appen SMSlivräddare som finns gratis att ladda ned via App Store och Google Play. Vid ett misstänkt hjärtstopp skickar SOS Alarm ut ett sms till alla anmälda personer som befinner sig inom en radie på 500 meter ifrån det misstänkta hjärtstoppet, något som är möjligt tack vare mobiltelefonens GPS-funktion."⁵

Under år 2021 rapporterades 5855 fall av hjärtstopp utanför sjukhus i Sverige. Vilket är ungefär lika många som de två föregående åren. Det är fler män än kvinnor som drabbas av hjärtstopp (65 % vs. 35 %). Andelen kvinnor ökar med åldern. Bland individer som är över 80 år utgör män 58%.

Av samtliga hjärtstopp mellan 1990-2021 inträffade hjärtstoppet i 71% av alla fallen i hemmet. Bland män inträffade 67% av hjärtstoppen i hemmet, jämfört med 78% av hjärtstoppen bland kvinnor.

Överlevnaden bland män och kvinnor var likartad omkring år 1997 men den efterföljande ökningen (i överlevnad) är mer uttalad för män. År 2021 överlevde 12.2% av männen medan motsvarande siffra hos kvinnor var 8.3%.⁶

¹ Dudas, Kerstin, Georg Lappas, Simon Stewart, and Annika Rosengren. 2011. [Trends in Out-of-Hospital Deaths Due to Coronary Heart Disease in Sweden \(1991 to 2006\)](#)

² <https://arsrapporter.registercentrum.se/shlr/20221006/ohca.html>

³ <https://www.gu.se/nyheter/okad-overlevnad-vid-plotsligt-hjartstopp>

⁴ <https://ki.se/forskning/hjartstopp-en-kamp-mot-tiden>

⁵ Ibid.

⁶ [SHLR Årsrapport 2021, Hjärtstopp utanför sjukhus](#)

Enligt en artikel från Göteborgs Universitet⁷, ökade överlevnaden vid hjärtstopp på sjukhus med en faktor 1,2 mellan 2004 och 2020, till cirka 35 procent. Förbättringen skedde främst från 2010 och berodde enligt forskarna på bättre färdigheter och resurser inom vården.

– Vid hjärtstopp utanför sjukhus är det sannolikt den ökade förekomsten av personer som tränats för att utföra hjärt-lungräddning som drivit på den positiva utvecklingen. Miljontals svenskar har utbildats i denna livsviktiga färdighet som kan komma till användning när som helst, och dessa personer ingriper allt oftare. I dag är det civila som startar HLR i majoriteten alla fall av hjärtstopp utanför sjukhus.

I samma artikel konstateras att utvecklingen sedan 2010 stannat av, har flera orsaker. Dels lyckas inte ambulanssjukvården anlända i tid till patienten, utryckningstiderna har hela tiden ökat, och dels har andelen patienter som är relativt lätta att återuppliva, de som får hjärtstopp till följd av akut eller kronisk kranskärslssjukdom, sjunkit dramatiskt under de senaste decennierna.

Den växande gruppen svårbehandlade fall, hjärtstopp orsakade av exempelvis lungsjukdom eller hjärtsvikt, gör att det framgent blir svårare att lyckas med återupplivning. I dessa grupper är kvinnor dessutom överrepresenterade, vilket förklarar skillnaden i överlevnad mellan kvinnor och män.

Samtidigt visar en undersökning från 2023 gjord på uppdrag av försäkringsbolaget If⁸ att “22 procent av de svenska männen säger att de är obekväma med att utföra hjärt-lungräddning (HLR) på en kvinna”. En majoritet tror att det beror på oro att anklagas för opassande beteende och beröring.”

Det är naturligtvis en komplex fråga att identifiera samtliga orsaker och samband gällande de skillnader i överlevnad som finns bland kvinnor och män men ett sätt att bemöta detta är genom att medvetandegöra att skillnader finns och genom att diskutera och problematisera hur detta kan bemötas i det enskilda fallet.

⁷ <https://www.gu.se/nyheter/okad-overlevnad-vid-plotsligt-hjartstopp>

⁸ <https://www.if.se/om-if/if-i-samhallet/hjartsakrat-grannskap/hjartaffisch>