



Organisation av  
verksamhet gällande  
hjärt-lungräddning  
och första hjälpen för  
vård- och omsorgspersonal  
utanför sjukhus

Riktlinjer från  
Svenska rådet för  
hjärt-lungräddning



# Riktlinjer från Svenska rådet för hjärt-lungräddning

## Innehåll

■ Inledning.....	4
Enkätundersökning våren 2024.....	4
Syfte .....	4
■ Svenska rådet för hjärt-lungräddning .....	4
■ Utbildningsprogram .....	4
■ Kedjan som räddar liv .....	4
■ Riktlinjer för behandling av hjärtstopp inom vård och omsorg utanför sjukhus .....	6
Mål vid behandling av hjärtstopp.....	7
Hjärtstartare och första hjälpen utrustning.....	7
■ Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning .....	8
■ Organisation av HLR-utbildning.....	8
Utbildningsorganisation.....	9
■ Handlingsplaner finns på <a href="http://www.hlr.nu">www.hlr.nu</a> .....	10
■ Bilaga 1 Checklista implementering av utbildningsorganisation inom en större verksamhet.....	12

## Inledning

Varje dag drabbas ca 20 personer av plötsligt oväntat hjärtstopp i Sverige. Den drabbade är då beroende av att någon direkt startar hjärt-lungräddning (HLR). För varje minuts fördröjning till start av HLR minskar chansen att överleva med 10%. Det tar vanligen mer än 10 minuter för ambulansen att komma fram.



**Enligt arbetsmiljöverket** (AFS 1999:7) har arbetsgivaren huvudansvaret för arbetsmiljön och på arbetsplatsen ska det finnas beredskap för första hjälpen. Detta dokumentet är avsett att användas vid implementering av rutiner för hantering av hjärtstopp och akuta situationer samt HLR och första hjälpenutbildning för vård- och omsorgspersonal utanför sjukhus samt hemsjukvård. Lokala förhållanden samt förutsättningar kan påverka hur HLR-arbetet organiseras.

**Inspektionen för vård- och omsorg** (IVO) betonar i den nationella tillsynen av särskilda boenden för äldre (SÄBO) att personalens kompetens behöver höjas.

**Dokumentet ”Organisation av hjärt-lungräddning och första hjälpenverksamhet för vård- och omsorgspersonal utanför sjukhus”** har tagits fram av HLR-rådet som stöd till verksamheter som bedriver äldre- och funktionshinderomsorgen i Sverige både inom den kommunala och privata sektorn. Även hemsjukvårdens personal bör utbildas i enlighet med dessa riktlinjer. Riktlinjerna baseras på Svenska HLR-rådets riktlinjer för HLR och första hjälpen.

Över 450 000 människor behöver stödjande insatser i vardagen inom äldre- och funktionshinderomsorgen varje dag. Nästan 90 procent av de äldre som bor på SÄBO har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Totalt ca 300 000 medarbetare utför dagligen dessa insatser.

Källa: SKR och Socialstyrelsen

## Enkätundersökning våren 2024

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och verksamhetschefer i Sveriges kommuner besvarade en enkät från HLR-rådet våren 2024 (240 personer svarade på enkäten). Syftet var att beskriva arbetet med utbildning och behandling vid hjärtstopp och akuta situationer inom verksamheten. Resultatet visar att det generellt saknas kontinuitet i utbildning samt uppföljning av när den enskilde medarbetaren gått utbildning. I 69% fanns inte rutiner för att nyanställda gavs utbildning innan de påbörjade självständigt arbete. Hela resultatet finns publicerad på [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu)

## Syfte

- Att beskriva riktlinjer för organisation av HLR och första hjälpenverksamhet.
- Att beskriva HLR-rådets riktlinjer för behandling av hjärtstopp i samhället.

## Svenska rådet för hjärt-lungräddning

Svenska rådet för hjärt-lungräddning är en nationell kunskaps- och utbildningsorganisation med syfte att rädda liv vid plötsligt hjärtstopp inom sjukvården och i samhället. Det ska ske genom implementering av nationella, vetenskapligt underbyggda riktlinjer i utbildningsprogram på olika nivåer inom hjärt-lungräddning och första hjälpen. HLR-rådets vision är att alla medborgare ska kunna genomföra hjärt-lungräddning till vuxna och barn, använda en hjärtstartare, samt kunna ge första hjälpen till drabbade vid plötsligt hjärtstopp och i livshotande situationer. Målet är att överlevare efter hjärtstopp ska ges bästa möjliga förutsättningar för en god livskvalitet.

## Utbildningsprogram

För HLR och första hjälpenutbildning i samhället finns fyra utbildningsprogram:

- Hjärt-lungräddning vuxen, (Vuxen-HLR) [www.hlr.nu/vuxen-hlr/](http://www.hlr.nu/vuxen-hlr/)
- Hjärt-lungräddning barn (Barn-HLR 0-18 år) [www.hlr.nu/barn-hlr-samhallet/](http://www.hlr.nu/barn-hlr-samhallet/)
- Första hjälpen och HLR [www.hlr.nu/forsta-hjalpen/](http://www.hlr.nu/forsta-hjalpen/)
- HLR för insatspersonal [www.hlr.nu/d-hlr-insatspersonal/](http://www.hlr.nu/d-hlr-insatspersonal/)

**För sjukvården finns fyra** utbildningsprogram som riktar sig till olika målgrupper inom sjukvården, Hjärt-lungräddning för sjukvårdspersonal vuxen, Hjärt-lungräddning för sjukvårdspersonal barn, Avancerad hjärt-lungräddning vuxen och Avancerad hjärt-lungräddning barn.

## Kedjan som räddar liv

Länkarna symboliserar den serie av åtgärder som måste utföras om en person får ett plötsligt hjärtstopp. Möjligheten att överleva påverkas av hur snabbt de olika åtgärderna kan sättas in.



Möjligheten att överleva ett hjärtstopp påverkas framför allt av hur snabbt åtgärderna i ”Kedjan som räddar liv” kan sättas in. Varje år startas HLR på ca 6000 personer utanför sjukhus och ca 2500 personer på sjukhus.

### **Varningssignaler och tidigt larm för att förhindra hjärtstopp**

Plötslig central bröstsmärta kan vara ett tecken på hjärtinfarkt, och tidig identifiering kan vara avgörande för att förhindra ett hjärtstopp.

Det är viktigt att personalen har kunskaper i att observera symtom på exempelvis luftvägstopp, andningssvårigheter, lungödem, infektion, sepsis, hjärtinfarkt, diabetes och allergisk chock. Vid hjärtstopp och tidskritiska olycksfall eller sjukdomar krävs att personalen agerar omedelbart. Det innebär att varje verksamhet bör ha en organisation för att snabbt kunna agera om en boende, personal eller besökare drabbas. Inom vård och omsorg utanför sjukhus larmas ambulans via 112. Den personal som hittar den drabbade ska också larma kollegor till platsen för hjärtstoppet. Organisationen på arbetsplatsen gällande akuta larm ska vara väl känd av alla. Personalen ska ha behörighet att öppna dörrar så ambulanspersonal snabbt kan komma till den drabbade.

### **Tidig HLR för att vinna tid**

Varje år startas HLR på ca 6000 personer utanför sjukhus. Genom att starta HLR direkt kan andning och cirkulation hållas igång under en begränsad tid och chansen att överleva ökar två till tre gånger i jämförelse med om ingen HLR startas innan ambulansens ankomst.

### **Tidig defibrillering för att starta hjärtat**

Om defibrillering utförs inom 3–5 minuter efter ett hjärtstopp kan överlevnaden vara så hög som 50–70%. Strömstöten från en hjärtstartare är en livräddande behandling för personer som har defibrilleringssbar rytm. Vid hjärtstopp utanför sjukhus är målet att defibrillering ska kunna ske inom 5 minuter.

### **Vård efter hjärtstopp för att bevara god livskvalitet**

Fortsatt vård, övervakning och kontroller i ambulansen och på sjukhus är viktiga för att diagnosticera och behandla orsaken till hjärtstoppet. Flertalet överlevare skattar sin hälsa och livskvalitet som god.

### **Riktlinjer för behandling av hjärtstopp inom vård och omsorg utanför sjukhus**

Enligt Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS 1999:7) ska det på arbetsplatsen finnas beredskap för första hjälpen och krisstöd. I §5 anges att ”på varje

*arbetsställe skall finnas den beredskap och de rutiner för första hjälpen och krisstöd som behövs med hänsyn till verksamhetens art, omfattning och särskilda risker.”*

### **Mål vid behandling av hjärtstopp**

- larm till 112 inom 1 minut från att personen hittas
- start av HLR inom 1 minut
- defibrillering ska kunna ske inom 5 minuter.

För att nå behandlingsmålen krävs:

- att medarbetarna är utbildade i Vuxen-HLR
- rutiner för larm till 112
- tillgång till hjärtstartare inom 5 minuter.

### **Hjärtstartare och första hjälpenutrustning**

Personal ska känna till placering av hjärtstartare och första hjälpenutrustning. Hjärtstartaren bör förvaras i olåst utrymme och platsen ska vara väl utmärkt. Hjärtstartaren ska kontrolleras enligt leverantörens rekommendationer. Om ett barn under 8 år drabbas av hjärtstopp rekommenderas särskilt barnläge och/eller att barnelektroder används. Finns inte detta används vuxenelektroder och vuxenläge.

### **Råd för placering av hjärtstartare**

När hjärtstopp inträffar ska personalen hinna hämta och komma tillbaka med hjärtstartaren inom 3 minuter för att möjliggöra defibrillering inom 5 minuter. Placera om möjligt hjärtstartaren i uppvärmt skåp utomhus så att den är åtkomlig dygnet runt, året runt. Registrera din hjärtstartare i Hjärtstartarregistret så att den blir synlig för allmänheten och på larmcentralens karta. Registrering är kostnadsfri. Läs mer om hjärtstartare och om standardiserad skylt på [www.hlr.nu/om-hjartstartare/](http://www.hlr.nu/om-hjartstartare/)



### **Ansvarsförhållanden**

Det är verksamhetschefen eller av denne utsedd medicinskt ansvarig som ytterst ansvarar för att vården vid ett hjärtstopp bedrivs på ett korrekt sätt. Vid sidan om verksamhetschefens ansvar har all sjukvårdspersonal ett eget ansvar för de uppgifter som utförs. Arbetsuppgifter ska utföras enligt de direktiv som är fastlagda på respektive verksamhet. Detta finns reglerat i patientsäkerhetslagen SFS 2010:659.

## **Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning**

Dokumentet Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning är framtagna av Svenska läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening och Svenska rådet för hjärt-lungräddning.

I de etiska riktlinjerna kan du bland annat läsa om:

- Skäl som kan motivera ett ställningstagande att avstå från HLR.
- Skäl att avsluta påbörjad HLR.
- Hur ett ställningstagande till HLR ska dokumenteras.
- Giltighet i tid och rum av ett ställningstagande till "Ej HLR".

## **Inom äldreomsorgen finns tid att planera vården**

Patientansvarig läkare ska vid behov överväga om det finns skäl att diskutera att avstå livsuppehållande behandling. Vid inskrivningssamtal när person flyttar in på ett SÄBO bör detta diskuteras mellan läkare och boende om skäl finns. Med ett ställningstagande till att avstå från HLR, "Ej HLR", avses enbart att man vid ett hjärtstopp inte ska påbörja HLR, det utesluter inte annan behandling. Eventuella behandlingsbegränsningar ska anges i vårdtagarens journal.

## **Dokumentation och kommunikation**

Ett beslut om vårdbegränsningar som exempelvis "Ej HLR" ska dokumenteras och kommuniceras till omvårdnadspersonalen. Varje verksamhet ska säkerställa att all vårdnära personal är väl insatt i vårdtagarens eventuella beslut i vårdbegränsningar.

## **Organisation av HLR-utbildning**

På varje arbetsplats som t.ex hemtjänstgrupp, hemsjukvård, SÄBO, LSS- eller socialpsykiatriboende rekommenderas att verksamheten har egna instruktörer i HLR och första hjälpen. Beroende på arbetsplatsens storlek kan antalet instruktörer variera men det bör alltid finnas minst en instruktör per medarbetargrupp. Utbildningsmål ska vara specificerade och inskrivna i verksamhetsplanen. Hos alla kommuner och större organisationer rekommenderas även egen huvudinstruktör vilken kan utbilda nya instruktörer.

## **Rekommendationer för utbildning**

- All personal ska gå vuxen-HLR utbildning.
- All vårdnära personal ska komplettera utbildningen vuxen-HLR med utbildning att hantera andningsmask
- Alla personal som har vårdnära arbete rekommenderas utbildning i Första hjälpen och hjärt-lungräddning för att öka kunskaper om varningssignaler, samt behandling vid livshotande och tidskritiska tillstånd.



- Personer som vårdar barn och ungdomar under 18 år ska gå utbildning i Barn-HLR.
- Nyanställd personal och vikarier ska utbildas innan självständigt arbete påbörjas. Grundutbildning ska genomföras under introduktionstiden på arbetsplatsen om personen inte erhållit repetitionsutbildning årligen. Utbildning för nyanställda kan samordnas mellan olika arbetsplatser.
- Repetitionsutbildning ska genomföras 1 gång per år.
- Dokumentation av all HLR-utbildning ska ske i HLR-rådets utbildningsportal.

**All HLR och första hjälpenutbildning** ska följa Svenska HLR-rådets riktlinjer, både grundutbildning och repetitionsutbildning.

### **Utbildningsorganisation**

Inom större organisationer bör utbildningsansvarig finnas med ett övergripande ansvar för utbildning i HLR och första hjälpenutbildning. Denna person bör vara huvudinstruktör för att vid behov kunna utbilda nya instruktörer. En framgångsfaktor kan vara att man bildar en styrgrupp med representant från verksamhetsledningen med beslutsfattande mandat, medicinskt ansvarig sjuksköterska samt utbildningsansvarig. Denna grupp ska utarbeta utbildningsmål för verksamheten där det tydligt framgår bl.a. krav på grundutbildning och frekvens för repetitionsutbildning.

HLR och förstahjälpen verksamheten ska vara kvalitetssäkrad med utvärdering av såväl behandlingsmål som utbildningsmål regelbundet. När och hur man mäter om uppsatta mål har uppnåtts finns beskrivet i avsnittet om kvalitetssäkring. Hur organisationen utformas ser olika ut beroende på hur verksamheten är uppbyggd inom respektive organisation ex. SÅBO, hemtjänst LSS- socialpsykiatriboende.

### **Utbildningslokaler och material**

Instruktören behöver tillgång till ändamålsenliga utbildningslokaler, utbildningsmaterial som kursböcker i första hjälpen, övningsdockor med möjlighet att mäta kvalitet på kompressioner och inblåsningar, andningsmasker samt övningshjärtstartare.

**Utbildningsfilmer och webbutbildningar** finns på [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu)

- Vuxen-HLR utbildningsfilm 2021
- Barn-HLR utbildningsfilm 2021
- Första hjälpen – medvetlöshet
- Första hjälpen – sjukdomsfall
- Första hjälpen – trauma
- Första hjälpen – förflyttning
- Webbutbildning Vuxen-HLR

- Webbutbildning Barn-HLR
- Webbutbildning Första hjälpen hjärt-lungräddning
- Interaktiv webbutbildning Alla kan HLR

### **Handlingsplaner finns på [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu)**

Handlingsplaner och kvalitetsdokument för respektive utbildningsprogram. Handlingsplanerna kan laddas ner och skrivas ut i A4.

- Handlingsplan vuxen-HLR
- Handlingsplan barn-HLR
- Handlingsplan luftvägsstopp
- Handlingsplan drunkning
- Kvalitetsdokument samhälle

### **Rekommendationer för instruktörer**

- Alla instruktörer ska ha definierade ansvarsområden ex. hemtjänstgrupp, SÄBO osv.
- Genomföra grund- eller repetitionsutbildning av nyanställda.
- Genomföra repetitionsutbildning minst 1 gång/år för samtliga på arbetsplatsen.
- Registrera all HLR-utbildning (grund- och repetitionsutbildning) i HLR-rådets utbildningsportal.
- Registrera all HLR-utbildning, grund- och repetitionsutbildning i verksamhetens egna utbildningsregister.
- Tid avsatt för att uppdatera sig via HLR-rådets hemsida samt göra webbutbildningen ”Instruktör i samhället” årligen.
- Ges möjlighet att närvara på lokala träffar inom organisationen samt på nationella kongresser.
- Samarbete mellan arbetsledning, utbildningsansvarig och instruktör krävs för planering av utbildning.
- Rapportera resultat av all utbildningsaktivitet till närmaste chef.

### **Utbildningsansvarig i HLR och första hjälpen**

Utbildningsansvarig inom större organisationer har en stödjande, coachande funktion och ska stödja HLR-instruktörerna i deras arbete, samt utbilda nya instruktörer. En stor del av arbetet omfattar att organisera utbildning samt samverka med medicinskt ansvarig sjuksköterska och följa upp uppsatta mål. Genom att göra riskanalyser kan svagheter i organisationen identifieras och förslag på förbättringar presenteras.

Rekommenderade förkunskaper för att bli utbildningsansvarig i HLR- och första hjälpen är:

- huvudinstruktör i vuxen HLR samt första hjälpen eller genomgå huvudinstruktörsutbildning i samband med tilldelat uppdrag
- undersköterska eller sjuksköterska med erfarenhet av akutsjukvård
- gärna pedagogisk utbildning.

Viktiga egenskaper är förmåga att samarbeta och leda andra. Även egenskaper som att vara positiv, entusiastisk, kreativ och ansvarskännande är viktiga för att leda utvecklingen framåt.

### **Kvalitetsmätning av HLR och första hjälpenverksamheten**

Nedan redovisas en arbetsgång som kan följas i allt förbättringsarbete.

- Nulägesmätning, viktig för att ha ett utgångsläge och kunna se vad som behöver förbättras.
- Definiera behandlingsmål samt utbildningsmål
- Sätt upp mätbara mål för verksamheten (se exempel nedan)
- Besluta hur ofta utvärderingar ska göras
- Tydliggöra vem ska göra mätningarna (oftast instruktörerna själva)

Vid mätningarna kontrolleras om uppsatta mål uppnås. Om inte, vilka är problemen och vad kan förbättras? Om målen uppnåtts blir frågan i stället hur nivån ska bibehållas. Upprepade mätningar enligt beslutat intervall samt noggrann dokumentation av dessa är viktigt för att kunna visa att det som gjorts haft effekt. Vid uppstart av kvalitetsmätningar är det ofta en framgångsfaktor att göra upprepade mätningar med korta intervall för att snabbt utvärdera resultat. Om målen inte uppnåddes bör detta följas upp med ex. riskanalys eller händelseanalys.

### **Exempel på mätbara mål**

- Larm inom 1 minut från upptäckt hjärtstopp.
- Start av HLR inom 1 minut från upptäckt hjärtstopp.
- Defibrillering inom 5 minuter vid defibrilleringsbar rytm.
- All personal genomför repetition årligen.

### **Referenser**

1. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2021.  
[www.erc.edu](http://www.erc.edu)
2. Svenska Läkaresällskapet. Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR).  
[www.sls.se/globalassets/sls/halsa--sjukvard/levnadsvanor--prevention/patientmaterial-stark-for-kirurgi/rev\\_etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning\\_andra\\_upp-lagan\\_2021\\_version\\_2.0\\_finall-21-05-19.pdf](http://www.sls.se/globalassets/sls/halsa--sjukvard/levnadsvanor--prevention/patientmaterial-stark-for-kirurgi/rev_etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning_andra_upp-lagan_2021_version_2.0_finall-21-05-19.pdf)
3. Svenska rådet för hjärt-lungräddning.  
[www.hlr.nu/](http://www.hlr.nu/)
4. Arbetsmiljöverket (AFS)  
[www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/forsta-hjalpen-och-krisstod-afs-19997-foreskrifter/](http://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/forsta-hjalpen-och-krisstod-afs-19997-foreskrifter/)
5. [aldrecentrum.se/wp-content/uploads/2021/04/Mat-f%C3%B6r-%C3%A4ldre-2015.pdf](http://aldrecentrum.se/wp-content/uploads/2021/04/Mat-f%C3%B6r-%C3%A4ldre-2015.pdf)

## Bilaga 1 Checklista implementering av utbildningsorganisation inom en större verksamhet

AKTIVITET	KLART	PLAN FRAMÅT
1. Utbildningsansvarig är utsedd inom verksamheten.	<input type="checkbox"/>	
2. Budget för HLR-utbildning.	<input type="checkbox"/>	
3. Inventera antal instruktörer, samt ev. plan för utbildning av fler.	<input type="checkbox"/>	
4. Inventera när personalen gått utbildning senast.	<input type="checkbox"/>	
5. Ändamålsenliga lokaler och utrustning för utbildning.	<input type="checkbox"/>	
6. Styrgrupp presenterat en organisation för verksamhetsledningen samt kommunicerat med enhetschefer.	<input type="checkbox"/>	
7. Plan för uppföljning av mätbara mål.	<input type="checkbox"/>	