



Organisation av utbildning i hjärt-lungräddning och första hjälpen för personal och elever i grundskola, förskoleklass och fritidshem



**Riktlinjer från
Svenska rådet för hjärt-lungräddning**

version 2025-01-28

Innehåll

Inledning	3
Syfte	3
Svenska rådet för hjärt-lungräddning	4
Utbildningsprogram	4
Kedjan som räddar liv	4
Kedjan som räddar barn	5
Riktlinjer för behandling av hjärtstopp	6
Mål vid behandling av hjärtstopp	6
Hjärtstartare och första hjälpen	6
Riktlinjer för HLR-utbildning	6
Läroplanens riktlinjer	6
Organisation av HLR-utbildning	7
Etik	9
Referenser	9

Inledning

Varje dag drabbas cirka 20 personer av plötsligt hjärtstopp i Sverige. Den drabbade är 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. **Enligt läroplanen för grundskolan, förskoleklass och fritidshemmet (Lgr22)** är första hjälpen ett centralt innehåll i åk 4-6. I åk 7-9 är både första hjälpen och hjärt-lungräddning ett centralt innehåll.

Riktlinjerna är avsedda att användas vid organisation av utbildning i HLR och första hjälpen för såväl elever som personal, inom grundskola, förskoleklass och fritidshem. Lokala förhållanden och förutsättningar kan påverka hur utbildningarna organiseras. Här kan du även läsa om Svenska rådet för hjärt-lungräddnings (HLR-rådets) riktlinjer för behandling av hjärtstopp. Riktlinjerna baseras på HLR-rådets riktlinjer för HLR och första hjälpen samt Lgr22.

Syfte

- Att beskriva riktlinjer för organisation av utbildning i HLR och första hjälpen för personal och elever i grundskola, förskoleklass och fritidshem.
- Att beskriva HLR-rådets riktlinjer för behandling av hjärtstopp i samhället.

Svenska rådet för hjärt-lungräddning

HLR-rådet 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 HLR och första hjälpen. HLR-rådets vision är att alla medborgare ska kunna genomföra HLR 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. Ett [nationellt strategidokument](#) om HLR-rådets mål och hur dessa ska uppnås finns publicerat på hlr.nu.

Utbildningsprogram

För utbildning i HLR och första hjälpen i samhället finns fyra utbildningsprogram.

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

Kedjan som räddar liv

Varje dag drabbas närmare 20 personer av plötsligt hjärtstopp. Möjligheten att överleva påverkas av hur snabbt åtgärderna i "Kedjan som räddar liv" kan sättas in. Överlevnaden efter hjärtstopp utanför sjukhus hos vuxna är cirka 12 %.



Varningssignaler och tidigt larm: Plötslig central bröstsmärta kan vara ett tecken på hjärtinfarkt och ska medföra omedelbar kontakt med larmcentralen via 112. Tidig identifiering av medvetslös person med ingen eller onormal andning och tidigt larm till 112 är avgörande för snabb utlarmning av resurser och start av HLR. Även kramper kan vara tecken på hjärtstopp. Larmoperatören ger instruktioner om hur HLR ska utföras i väntan på ambulans. Sätt på telefonens högtalarfunktion.

Tidig HLR för att vinna tid: 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. Om möjligt ska personer med HLR-utbildning ge både bröstkompressioner och inblåsningar (30:2). Om livräddaren inte är utbildad i HLR ger larmoperatören instruktioner om enbart bröstkompressioner.

Tidig defibrillering för att starta hjärtat: Hjärtstartaren ger talande meddelanden till användaren och är enkel att använda. Om en strömstöt ges inom 3-5 minuter efter hjärtstopp kan överlevnaden vara så hög som 50-70% vid bevitnade hjärtstopp. Strömstöten från en hjärtstartare är en livräddande behandling för personer som har en mycket snabb eller oorganiserad hjärtrytm som leder till hjärtstopp. Vid hjärtstopp har inte alla en hjärtrytm som kan behandlas med en strömstöt. I dessa fall ger hjärtstartaren instruktioner om att starta HLR.

Vård efter hjärtstopp för att bevara god livskvalitet: Fortsatt vård, övervakning och kontroller i ambulansen och på sjukhus är viktiga för att diagnostisera och behandla orsaken till hjärtstoppet. Flertalet överlevare skattar sin hälsa och livskvalitet som god. Flertalet

Kedjan som räddar barn

Varje år drabbas ca 100 barn av hjärtstopp utanför sjukhus. Möjligheten att överleva påverkas av hur snabbt åtgärderna i "Kedjan som räddar barn" kan sättas in. Överlevnaden efter hjärtstopp hos barn utanför sjukhus är cirka 14 %.



Varningssignaler och tidigt larm, förebygg olycksfall

Att förebygga hjärtstopp hos barn handlar om att säkra barnens miljö innan något händer, t.ex. genom att låsa in giftiga kemikalier, använda cykelhjälm och att alltid övervaka barn när de badar både i simhallen, på badstranden och hemma.

När barn drabbas av hjärtstopp beror det oftast på att de inte kunnat andas. Det är viktigt att vara observant på andningsproblem, som kan leda till syrebrist och i värsta fall hjärtstopp. Ring 112 när ett barn är akut sjukt. Om barnet är medvetslöst med ingen eller onormal andning, ge 5 inblåsningar direkt och larma 112. Aktivera telefonens högtalarfunktion.

Tidig HLR för att vinna tid

Genom att starta HLR direkt kan andning och blodcirkulation hållas igång under begränsad tid och chansen för att överleva ökar. Starta HLR, ge växelvis 15 bröstkompressioner och 2 inblåsningar (15:2). Kompressionsdjup 1/3 av bröstkorgens höjd vilket motsvarar 4-6 cm djup beroende på barnets ålder. Kontrollera att bröstkorgen höjer sig vid inblåsning, då det är direkt livräddande att barnet får luft. Larmoperatören ger dig instruktioner om HLR.

Anslut hjärtstartare och följ råden

Hjärtstartaren ger talande meddelanden till användaren och är enkel att använda. Finns hjärtstartare, starta och följ råden, men det får inte fördröja start av HLR. Till barn under 8 år bör barnelektroder eller ett särskilt barnläge användas. Finns inte detta tillgängligt används vuxenelektroder och vuxenläge. Endast en mindre andel av barnen som drabbas av hjärtstopp har en hjärtrytm som kan behandlas med en strömstöt. För dessa är det avgörande att defibrillering görs så snabbt som möjligt. I de fall barnet inte kan behandlas med en strömstöt ger hjärtstartaren instruktioner om att fortsätta med bröstkompressioner och inblåsningar. Larmoperatören ger information om var närmaste hjärtstartare finns.

Vård efter hjärtstopp för att bevara god livskvalitet

Viktiga åtgärder i ambulans och på sjukhus är att övervaka barnets tillstånd och diagnostisera och behandla orsaken till hjärtstoppet. Om cirkulationen startar igen behövs vård på sjukhus.

Riktlinjer för behandling av hjärtstopp

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.”

Vid hjärtstopp, tidskritiska olycksfall eller sjukdom, krävs att livräddare agerar omedelbart. Det innebär att varje grundskola, förskoleklass och fritidshem rekommenderas ha en organisation för att snabbt kunna agera om en elev, personal eller besökare drabbas. Då sjukdom eller olycka kan ske var som helst och när som helst, bör all personal och elever utbildas regelbundet.

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:

- HLR-utbildad personal och elever
- rutiner för larm till 112
- tillgång till hjärtstartare inom 5 minuter.

Hjärtstartare och första hjälpenutrustning

Personal ska känna till placering av hjärtstartare och utrustning för första hjälpen.

Hjärtstartare bör förvaras i olåst utrymme och platsen ska vara väl utmärkt. Hjärtstartaren ska kontrolleras enligt leverantörens rekommendationer.

Råd för placering av hjärtstartare

När ett 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. Registreringen är kostnadsfri. Läs mer om hjärtstartare och om standardiserad skylt på www.hlr.nu/om-hjartstartare/.



Riktlinjer för HLR-utbildning

HLR-rådets utbildningsmål är att alla i samhället ska kunna HLR, använda en hjärtstartare, åtgärda ett luftvägsstopp samt ge första hjälpen vid livshotande sjukdom- och olycksfall. Repetitionsutbildning rekommenderas för såväl personal som elever minst en gång per år. Vid introduktion av nyanställda bör en checklista användas för att säkerställa att personen har kännedom om aktuella larmrutiner och kan utföra HLR. All HLR-utbildning ska följa Svenska HLR-rådets riktlinjer, både grund- och repetitionsutbildning, samt registreras i HLR-rådets utbildningsportal.

Läroplanens riktlinjer i att hantera nödsituationer

Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet, Lgr22, anger i ämnet Idrott och hälsa att ”undervisningen ska bidra till att eleverna utvecklar kunskaper om säkerhet samt

förmåga att agera i nödsituationer”. Enligt Lgr22 är första hjälpen ett centralt innehåll i åk 4-6. I åk 7-9 är första hjälpen och hjärt-lungräddning ett centralt innehåll. I Skolverkets kommentarmaterial specificeras att ”Genom innehållet första hjälpen i åk 4–9 undervisas eleverna att agera i enlighet med första hjälpens principer, det vill säga LABC. I årskurserna 7–9 tillkommer innehållet att öva på att utföra hjärt-lungräddning på övningsdockor”.

Baserat på grundskolans läroplan och det Europeiska HLR-rådets initiativ *Kids Save Lives* rekommenderar HLR-rådet att ämnet Första hjälpen och HLR introduceras i förskoleklass, därefter sker en stegvis årlig progression och utbildning (tabell 1). Praktisk träning är viktig för att eleverna ska utveckla färdighet och förtrogenhet. Utbildningsplanen nedan visar rekommenderad miniminivå för utbildning i olika årskurser för att kunna hantera nödsituationer. En gratis digital lärarhandledning inklusive utbildningsmaterial finns på hlr.nu/hlr-i-skolan/



Tabell 1, rekommenderad utbildningsnivå för olika årskurser i grundskolan.

Undervisningsmoment	Grundskola årskurs F-3	Grundskola årskurs 4-6	Grundskola årskurs 7-9	Gymnasium Idrott och hälsa 1
Egen säkerhet samt Kontroll av medvetande och andning	•	•	•	•
Larm 112	•	•	•	•
Medvetslöshet, stabilt sidoläge	•	•	•	•
Första hjälpen vid sår och blödning	•	•	•	•
Luftvägsstopp		•	•	•
HLR, bröstkompressioner och inblåsningar		•	•	•
Första hjälpen L-ABCDE		•	•	•
HLR inklusive hjärtstartare			•	•
Första hjälpen vid stroke och hjärtinfarkt			•	•

Organisation av HLR-utbildning

På varje skola rekommenderas att det finns utbildade instruktörer i HLR och första hjälpen. Vanligt är att exempelvis idrottslärare och/eller skolsköterskor organiserar HLR-utbildning inom skolan. Beroende på arbetsplatsens storlek kan antalet instruktörer variera. Hos alla kommuner och större organisationer rekommenderas även egna huvudinstruktörer som kan utbilda nya instruktörer. Utbildningsmål ska vara specificerade och inskrivna i verksamhetsplanen. För att skapa lika förutsättningar för samtliga skolor i kommunen samt för att upprätthålla riktlinjerna för såväl elever som personal kan en framgångsfaktor vara att bilda en styrgrupp inom respektive kommun. Styrgruppens representanter kan exempelvis bestå av rektorer, skolsköterskor och lärare som ska utarbeta utbildningsmål för kommunen där det tydligt framgår bl.a. krav på grundutbildning och frekvens för repetitionsutbildning samt årligen följa upp målen.

Rekommendationer för utbildning

- All personal ska gå utbildning i Vuxen-HLR.
- Personal med ansvar för barn/ungdomar under 18 år ska gå utbildning i Barn-HLR.
- Utbildning i Första hjälpen och HLR rekommenderas för att öka kunskaper om åtgärder vid livshotande och tidskritiska tillstånd.
- Repetitionsutbildning rekommenderas 1 gång per år.

All HLR-utbildning ska genomföras enligt HLR-rådets standardiserade utbildningsprogram så att resultatet blir detsamma oberoende av vem som utbildar. Registrering av genomförd utbildning av personal och elever, ska göras i HLR-rådets [utbildningsportal](#). Det är tillräckligt att endast registrera kursstyp, datum och antal utbildade personer. Detta för att få en nationell sammanställning av genomförd HLR-utbildning. I HLR-rådets [kvalitetspolicy för samhället](#) kan du läsa mer om rekommendationer för instruktörer och huvudinstruktörer.

Material

Instruktören behöver tillgång till utbildningsmaterial som övningsdockor och övningshjärtstartare. Inventarielista på befintligt material behöver finnas för att se respektive skolas/kommuns material. I en del kommuner ansvarar elevhälsan eller räddningstjänsten för utlåning av utbildningsmaterial alternativt äger skolan egen utrustning. På HLR-rådets hemsida finns en kostnadsfri digital lärarhandledningen, [HLR i skolan](#), som ger stöd och hjälp till lärare som undervisar i HLR och första hjälpen. Den innehåller filmer, lektionsplaneringar, presentationer och webbutbildningar för olika årskurser och moment. Även handlingsplaner, utbildningsfilmer och webbutbildningar finns kostnadsfritt på [hlr.nu](#). Nedan finns länkar till utbildningsmaterial såsom webbutbildningar och filmer, samt handlingsplaner.

Länkar

Här finns länkar till handlingsplaner, lärarhandledning inklusive lektionsplaneringar samt till kvalitetsdokument för respektive utbildningsprogram. Handlingsplanerna kan laddas ner och skrivas ut i A4.

[Digital lärarhandledning. Hjärt-lungräddning i skolan](#)

[Interaktiv webbutbildning Alla kan HLR](#)

[Lärarhandledning för Alla kan HLR](#)

[Utbildningsfilmer](#)

[Handlingsplan vuxen-HLR](#)

[Handlingsplan barn-HLR](#)

[Handlingsplan luftvägsstopp](#)

[Handlingsplan drunkning](#)

[Kvalitetsdokument samhälle](#)

Ansvarsområde för instruktör

Instruktörens ansvarsområde utformas i samarbete med arbetsledning. Följande uppgifter bör ingå:

- genomföra grund- eller repetitionsutbildning av nyanställda
- genomföra repetitionsutbildning minst 1 gång/år för samtliga på arbetsplatsen
- utbilda elever i enlighet med Lgr22
- registrera all HLR-utbildning i HLR-rådets utbildningsportal
- registrera all HLR-utbildning i enhetens egna utbildningsregister
- rapportera resultat av utbildningsaktivitet till närmaste chef
- ansvara för den egna kompetensutvecklingen genom att uppdatera sig via [HLR-rådets hemsida](#) och läsa aktuell instruktörsbok. Instruktören rekommenderas även att delta vid webinarier, symposier, nätverksmöten eller kongresser.

Instruktörer på skolan eller inom kommunen rekommenderas att träffas årligen för att repetera/öva HLR-teknik på övningsdocka, ge varandra feedback på praktiska moment samt för att reflektera och dela erfarenheter med varandra.

Etik

En olycka eller en akut sjukdom kan inträffa närsomhelst och drabba vem som helst. Trots optimal livräddande insats kommer inte alla att överleva. Den bakomliggande orsaken till hjärtstopp kan vara alltför svår. Det är inte livräddarens fel om personen inte överlever. Genom att larma och ge HLR har livräddaren/livräddarna givit personen bästa möjliga chans till överlevnad.

En livshotande händelse i grundskolan, i förskoleklassen eller på fritidshemmet är traumatisk för alla som är på plats. Därför är det viktigt att det på arbetsplatsen finns en känd plan för hur krisstöd organiseras, både för arbetstagare och barn. Detta är speciellt viktigt då riktlinjerna avser händelser där första hjälpen och HLR både kan inbegripa att den drabbade är ett barn och att barn deltar i livräddande insatser. Att barn agerar i en livshotande situation är önskvärt och en god handling mot en medmänniska i nöd. Likväl bör det önskvärda och goda balanseras mot frivillighet som beaktar barnets perspektiv och förutsättningar. Om ett barn hjälpt till att utföra HLR ställs extra höga krav på omgivningen att sedan stötta barnet, samt eventuella andra barn som har bevittnat händelsen, oavsett utfallet av HLR.

På hlr.nu kan du läsa mer om etiska riktlinjer för HLR.

Referenser

1. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2021.
www.erc.edu
2. Svenska Läkaresällskapet. Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR).
https://www.sls.se/globalassets/sls/halsa--sjukvard/levnadsvanor--prevention/patientmaterial-stark-for-kirurgi/rev_etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning_andra_upplagan_2021_version_2.0_final-21-05-19.pdf
3. Skolverket. Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet – Lgr22.
<https://www.skolverket.se/getFile?file=9718>
4. Skolverket. Kommentarmaterial till kursplanen i idrott och hälsa - Grundskolan.
<https://www.skolverket.se/getFile?file=9868>
5. Svenska rådet för hjärt-lungräddning.
<https://www.hlr.nu/>
6. Arbetsmiljöverket (AFS)
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/forsta-hjalpen-och-krisstod-afs-19997-foreskrifter/>
7. Svenska rådet för hjärt-lungräddning - Etik inom HLR, <https://www.hlr.nu/etik-inom-hlr/>
8. Svenska hjärt-lungräddningsregistrets årsrapport,
<https://shlr.registercentrum.se/statistik/arsrapporter/p/ryvttwX3G>