



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

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

version 2026.05.26

Innehåll

Inledning.....	3
Enkätundersökning våren 2024	3
Syfte	3
Svenska rådet för hjärt-lungräddning	4
Utbildningsprogram	4
Kedjan som räddar liv	4
Riktlinjer för behandling av hjärtstopp inom vård och omsorg utanför sjukhus	5
Mål vid behandling av hjärtstopp	6
Hjärtstartare och första hjälpen utrustning.....	6
Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning	6
Organisation av HLR-utbildning.....	7
Utbildningsorganisation.....	7
Länkar.....	9
Bilaga 1 Checklista implementering av utbildningsorganisation inom en större verksamhet .	10

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.



Över 450 000 människor behöver stödjande insatser i vardagen inom äldre- och funktionshinderomsorgen varje dag. Totalt ca 300 000 medarbetare utför dagligen dessa insatser. *Källa: SKR och Socialstyrelsen*

Enligt arbetsmiljöverket (AFS 2023:2) har arbetsgivaren huvudansvaret för arbetsmiljön och på arbetsplatsen ska det finnas beredskap för första hjälpen. Detta dokument är avsett att användas vid organisering av rutiner för hantering av hjärtstopp och akuta situationer samt HLR och första hjälpen utbildning 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 hjälpen-verksamhet för vård- och omsorgspersonal utanför sjukhus” har tagits fram som stöd för verksamheter inom äldreomsorg och funktionshinderomsorgen i Sverige, både i kommunal och privat regi. Även personal inom hemsjukvården bör utbildas i enlighet med dessa riktlinjer. Riktlinjerna baseras på Svenska HLR-rådets nationella riktlinjer för HLR och första hjälpen.

Enkätundersökning våren 2024

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och verksamhetschefer i Sveriges kommuner besvarade en enkät från HLR-rådet våren 2024. 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 i verksamheten. Hela resultatet finns publicerad på www.hlr.nu

Syfte

- Att beskriva riktlinjer för organisation av HLR och första hjälpen verksamhet.
- 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 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. Ett Nationellt strategidokument om HLR-rådets mål och hur dessa ska uppnås finns publicerat på hlr.nu.

Utbildningsprogram

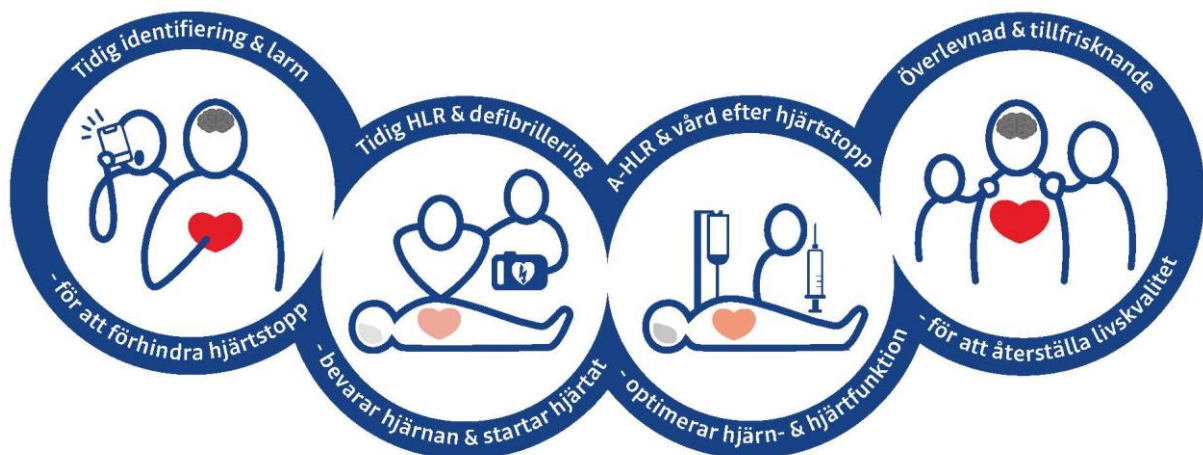
För HLR och första hjälpen utbildning i samhället finns fyra utbildningsprogram.

- **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/>

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

För varje minut som går utan HLR minskar överlevnaden med cirka 10 procent. 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. Att vara mentalt förberedd kan vara livsavgörande och att delta i HLR-utbildning, att kontrollera var närmaste hjärtstartare finns och att årligen repetera kunskaperna ger handlingsberedskap för akuta situationer.



Tidig identifiering och 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 sjukdom, 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 även larma kollegor till platsen för hjärtstoppet. Organisationen för akuta larm på arbetsplatsen ska vara väl känd av all personal. Personal ska ha behörighet att öppna dörrar så att ambulanspersonal snabbt kan nå den drabbade.

Ring 112 om en person är akut sjuk. Tidig identifiering av medvetslös person och tidigt larm till 112 är avgörande för snabb utlarmning av resurser. Larmoperatören ger instruktioner om hur du ska göra i väntan på ambulans. Sätt på telefonens högtalarfunktion.

Tidig HLR och defibrillering bevarar hjärnan och startar hjärtat

Om en person är medvetslös med ingen eller onormal andning ska HLR startas direkt. Även kramper kan vara tecken på hjärtstopp. Genom HLR kan blodcirkulation och andning hållas i gång under begränsad tid. Tidig start av HLR ökar chansen att överleva. Finns hjärtstartare, starta och följ råden, men det får inte fördröja start av HLR. Hjärtstartare ger talande instruktioner till användaren och är enkel att använda. Strömstöten från en hjärtstartare är en livräddande behandling för personer med mycket snabb eller oorganiserad hjärtrytm som leder till hjärtstopp. Om en strömstöt ges inom 3–5 minuter efter bevitnat hjärtstopp kan överlevnaden vara så hög som 50-70 procent. Vissa hjärtstopp, ofta orsakade av syrebrist, har inte alltid en hjärtrytm som kan behandlas med strömstöt. I dessa fall ger hjärtstartaren instruktioner om att fortsätta med bröstkompressioner och inblåsningar. Larmoperatören kan ge information om var närmaste hjärtstartare finns. Vid hjärtstopp utanför sjukhus är målet att defibrillering ska kunna ske inom 5 minuter.

A-HLR och vård efter hjärtstopp optimerar hjärn- och hjärtfunktion

Fortsatt vård, övervakning och kontroller i ambulansen och på sjukhus är viktiga för att diagnosticera och behandla orsaken till hjärtstoppet.

Överlevnad och tillfrisknande för att återställa livskvalitet

Alla överlevare och deras närstående ska erbjudas uppföljning enligt Svenska riktlinjer för uppföljning av hjärtstopp. Trots att hälsoproblem är vanliga skattar majoriteten av överlevarna sin generella livskvalitet som god. Trots optimala livräddande insatser överlever inte alla eftersom den bakomliggande orsaken till hjärtstoppet ibland är för allvarlig.

Riktlinjer för behandling av hjärtstopp inom vård och omsorg utanför sjukhus

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:2) ska det på arbetsplatsen finnas beredskap för första hjälpen och krisstöd. I kapitel 4 anges att *”Arbetsgivaren ska se till att det på varje arbetsställe finns den beredskap och de rutiner för första hjälpen och krisstöd som behövs med hänsyn till verksamhetens art, omfattning och särskilda risker. Arbetsgivaren ska kontinuerligt följa upp att rutinerna fungerar.”*

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 och första hjälpen vid livshotande tillstånd
- rutiner för larm till 112
- tillgång till hjärtstartare inom 5 minuter.

Hjärtstartare och första hjälpen utrustning

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

Hjärtstartare ska placeras så att målet att defibrillering kan ske inom 5 minuter. 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 <https://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 avdelning. Detta finns reglerat i patientsäkerhetslagen SFS 2010:659.

Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning

[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. 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.

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 tex. hemtjänstgrupp, hemsjukvård, SÄBO, LSS- eller Socialpsykiatriboende rekommenderas att verksamheten har egna HLR och första hjälpen instruktörer. 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 större organisationer rekommenderas även egen huvudinstruktör vilken kan utbilda nya instruktörer.

Rekommendationer för utbildning

- Alla medarbetare som har vårdnära arbete ska gå Vuxen-HLR utbildning med tillägg att hantera andningsmask.
- Alla medarbetare 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 utbildning.
- Nyanställd personal och vikarier ska utbildas innan självständigt arbete påbörjas. Grundutbildning ska genomföras under introduktionstiden på arbetsplatsen om personen inte erhållit det under sin utbildning. 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](#)

Utbildningsorganisation

Inom större organisationer bör utbildningsansvarig finnas med ett övergripande ansvar för HLR och första hjälpen utbildning. Denna person bör vara huvudinstruktör för att vid behov kunna utbilda nya instruktörer. Styrgrupp bör organiseras 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 första hjälpen 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. SÄBO, 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 samt övningshjärtstartare.

Kostnadsfria instruktionsfilmer finns på www.hlr.nu

- [VUXEN-HLR](#)
- [FÖRSTA HJÄLPEN - MEDVETSLÖHET](#)
- [FÖRSTA HJÄLPEN - SJUKDOMSFALL](#)
- [FÖRSTA HJÄLPEN - TRAUMA](#)
- [FÖRSTA HJÄLPEN - FÖRFLYTTNING](#)
- [Interaktiv webbutbildning Alla kan HLR](#)

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 hjälpen verksamheten

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. Om målen inte uppnåddes ska detta följas upp med ex. riskanalys eller händelseanalys. Mer om dessa analysmetoder kan läsas på [SKRs webbplats](#).

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.

Länkar

Här finns länkar till handlingsplaner för respektive utbildningsprogram. Handlingsplanerna kan laddas ner och skrivas ut i A4.

Utbildningsmaterial (kostnadsfritt)

[Interaktiv webbutbildning Alla kan HLR](#)

[Handlingsplan Vuxen-HLR 2026](#)

[Handlingsplan Barn-HLR 2026](#)

[Handlingsplan Luftvägsstopp 2026](#)

Referenser

1. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2025, erc.edu
2. Sveriges hjärtstartarregister; hjärtstartarregistret.se
3. Svenska rådet för hjärt-lungräddning, <https://www.hlr.nu/>
4. Svenska Läkaresällskapet. Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR) [etik-inom-hlr](#)
5. Arbetsmiljöverket (AFS), [Arbetsmiljöverkets föreskrifter](#)

Bilaga 1 Checklista implementering av utbildningsorganisation inom en större verksamhet

№	AKTIVITET	KLART	PLAN FRAMÅT
1	Styrgrupp är utsedd inom verksamheten.	<input type="checkbox"/>	
2	Utbildningsansvarig är utsedd inom verksamheten.	<input type="checkbox"/>	
3	Budget för HLR utbildning.	<input type="checkbox"/>	
4	Inventera antal instruktörer, samt ev. plan för utbildning av fler.	<input type="checkbox"/>	
5	Inventera när personalen gått utbildning senast.	<input type="checkbox"/>	
6	Styrgrupp presenterat en organisation för verksamhetsledningen samt kommunicerat med enhetschefer.	<input type="checkbox"/>	
7	Ändamålsenliga lokaler och utrustning för utbildning.	<input type="checkbox"/>	
8	Plan för uppföljning av mätbara mål.	<input type="checkbox"/>	