KARLSTAD PARTIET
Livskvalitet

Karlstad den 11 september 2026

Till kommunfullmäktige
i Karlstads kommun

MOTION

Hjärtstartare på Karlstads kommuns vårdboenden

1. Bakgrund

Karlstadpartiet Livskvalitet har under lång tid engagerat sig i kvaliteten och säkerheten inom Karlstads äldreomsorg. I det arbetet har frågor om hur kommunen förebygger risker och agerar när något allvarligt inträffar fått en allt större betydelse.

Nyligen har frågan om beredskapen vid hjärtstopp aktualiserats. I ett skriftligt svar från Karlstads kommuns vård- och omsorgsförvaltning, som publicerats i media, framgår att hjärtstartare saknas på kommunens vårdboenden. I svaret hänvisas bland annat till låg överlevnad efter hjärtstopp bland de patientgrupper som bor på särskilda boenden, till förekomsten av underliggande sjukdomar samt till riskerna med HLR för mycket sköra patienter.

Det finns goda medicinska och etiska skäl att avstå från hjärt-lungräddning när HLR bedöms vara utsiktslös, inte vara till gagn för patienten eller när en välinformerad patient själv inte önskar behandlingen. Men detta avgörs genom individuella medicinska ställningstaganden. Ett särskilt boende är en boendeform – inte i sig ett medicinskt skäl att avstå från återupplivning.

Svenska HLR-rådets etiska riktlinjer är mycket tydliga på den punkten. Ett ställningstagande till att avstå från HLR ska grundas på en individuell bedömning av bland annat hälsotillstånd, prognos, risk och nytta samt patientens egen inställning. Riktlinjerna anger uttryckligen att det varken är försvarbart eller tillåtet att rutinmässigt avstå från HLR för en grupp patienter eller med hänvisning till vårdformen, där särskilt boende och demensvård särskilt nämns.

Samma princip återfinns i Region Värmlands riktlinje Beslut om vårdbegränsning. Där anges att sjukvårdens grundinställning är att rädda liv och att fulla åtgärder gäller när det inte finns ett giltigt beslut om begränsning av livsuppehållande behandling. Ett fattat begränsningsbeslut gäller dessutom endast den behandling som uttryckligen har begränsats. Regionen framhåller också behovet av individuell bedömning och försiktighet i prognostiska bedömningar.

Karlstads kommuns egna anvisningar bygger på samma ordning. Om en omsorgstagare hittas utan andning ska 112 larmas och HLR påbörjas. Undantaget är när det finns ett dokumenterat ställningstagande om att HLR inte ska utföras. Vid minsta osäkerhet ska HLR alltid påbörjas, och vid hjärtstopp ska det ske omedelbart.

Kommunens anvisning för hälso- och sjukvårdsdokumentation anger dessutom att grundinställningen är att göra allt som är medicinskt möjligt och att en vårdbegränsning som EJ-HLR alltid ska vara beslutad av legitimerad läkare, om möjligt i samråd med patienten.

Det finns alltså redan en tydlig ordning för när HLR inte ska utföras på en enskild omsorgstagare. Frågan om hjärtstartare gäller beredskapen när HLR däremot ska påbörjas.

Även där finns särskilda nationella rekommendationer för just den verksamhet kommunen bedriver. Svenska HLR-rådets aktuella riktlinje Organisation av hjärt-lungräddning och första hjälpen verksamhet för vård- och omsorgspersonal utanför sjukhus, version 2026.05.26, är framtagen som stöd för äldre- och funktionshinderomsorg i både kommunal och privat regi. Riktlinjen anger att varje verksamhet bör ha en organisation för att snabbt kunna agera om en boende, personal eller besökare drabbas. HLR-rådet anger som behandlingsmål att 112 ska larmas inom en minut, HLR påbörjas inom en minut och att defibrillering ska kunna ske inom fem minuter. För att nå detta krävs uttryckligen tillgång till hjärtstartare inom fem minuter.

Ny svensk forskning ger ytterligare skäl att inte betrakta själva boendeformen som avgörande. I en omfattande svensk registerstudie publicerad 2025 analyserades 59 459 hjärtstopp utanför sjukhus bland personer som var 65 år eller äldre. Av dessa inträffade 3 080 på vårdboenden. Överlevnaden efter hjärtstopp är generellt låg, även på vårdboenden, men efter justering fann forskarna ingen statistiskt säkerställd skillnad i 30-dagarsöverlevnad mellan hjärtstopp på vårdboende och i privat bostad. Forskarna drar slutsatsen att platsen i sig inte är den primära avgörande faktorn och att beslut om återupplivning i stället bör utgå från individens medicinska tillstånd, skörhet och egna önskemål. De pekar också på möjligheten att stärka akutberedskapen på vårdboenden.

Hjärtstartare på vårdboenden har dessutom ett vidare användningsområde. Ett vårdboende är både bostad och arbetsplats. Där vistas varje dag omsorgstagare, medarbetare, anhöriga och andra besökare. Ett eventuellt beslut om EJ-HLR för en enskild omsorgstagare har självklart ingen relevans för beredskapen om en anställd eller besökare drabbas av hjärtstopp.

Arbetsmiljöverket anger att arbetsgivaren ska bedöma behovet av första hjälpen utifrån bland annat verksamhetens risker, arbetsplatsens storlek, skiftarbete och avstånd till sjukvård. Hjärtstartare nämns uttryckligen som utrustning som kan behövas i verksamhetens första hjälpen-beredskap.

Samma beredskap bör gälla oavsett driftsform. Möjligheten att snabbt få hjälp vid ett hjärtstopp ska inte vara beroende av om ett vårdboende drivs av kommunen eller av en privat utförare på kommunens uppdrag.

För Karlstadpartiet Livskvalitet är slutsatsen därför enkel. När kommunen själv föreskriver att HLR ska påbörjas omgående när ett giltigt EJ-HLR-beslut saknas bör verksamheten också vara organiserad så att den behandling som kan behövas vid ett hjärtstopp kan ges så snabbt som möjligt. HLR-rådets särskilda riktlinje för äldreomsorgen ger en tydlig målsättning: defibrillering inom fem minuter och tillgång till hjärtstartare inom samma tidsram.

Att utrusta kommunens vårdboenden med hjärtstartare är en begränsad åtgärd som kan göra en avgörande skillnad den dag ett hjärtstopp inträffar.

2. Förslag till beslut

Mot bakgrund av detta föreslår jag att kommunfullmäktige beslutar

- ***att*** ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att säkerställa att samtliga vårdboenden i Karlstads kommuns egen regi utrustas med hjärtstartare i sådan omfattning och med sådan placering att Svenska HLR-rådets mål om tillgång till hjärtstartare och möjlighet till defibrillering inom fem minuter kan uppfyllas,
- ***att*** ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att säkerställa motsvarande beredskap vid vårdboenden som drivs av privata utförare på Karlstads kommuns uppdrag, inom ramen för vad befintliga avtal medger och i övrigt genom krav vid kommande upphandlingar, avtalsförlängningar eller andra tillfällen då avtalsvillkoren kan ändras,
- ***att*** ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att säkerställa rutiner för hjärtstartarnas placering, tillgänglighet, tillsyn och underhåll,
- ***att*** ge vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att säkerställa att berörd personal ges utbildning och regelbunden repetition i HLR och användning av hjärtstartare i enlighet med Svenska HLR-rådets riktlinjer.

För Karlstadpartiet Livskvalitet

Peter Sörensen

Källor och underlag

- Karlstads kommun: Anvisning gällande kontakt med legitimerad personal om omsorgstagare får förändrat hälsotillstånd och vid akuta situationer. Uppdaterad 2025-02-05, giltig från 2025-03-10.
- Karlstads kommun: Anvisning hälso- och sjukvårdsdokumentation – Hälsoärende. Uppdaterad och giltig från 2026-05-28.
- Region Värmland: Beslut om vårdbegränsning, RIK-29883, version 2. Giltig 2025-03-03–2027-03-03.
- Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening och Svenska HLR-rådet: Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR), 2:a upplagan, version 2.0, 2021. https://www.hlr.nu/wp-content/uploads/2021/06/Etiska-riktlinjer-for-hjart-lungraddning-HLR-andra-upplagan-2021-version-2.0.pdf
- Svenska HLR-rådet: Organisation av hjärt-lungräddning och första hjälpen verksamhet för vård- och omsorgspersonal utanför sjukhus, version 2026.05.26. https://www.hlr.nu/wp-content/uploads/2026/05/Organisation-vid-hjartstopp-och-akuta-tillstand-omsorgspersonal-utanfor-sjukhus_20260526.pdf
- Mobaeck, Å., Bremer, A., Johansson, H., Carlsson, J. & Israelsson, J.: Out-of-hospital cardiac arrests in Swedish nursing homes: occurrence, treatment, and survival compared to private residences. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 2025. DOI: 10.1186/s13049-025-01496-y. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41121336/
- Arbetsmiljöverket: Första hjälpen och krisstöd. https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/forsta-hjalpen-och-krisstod/
- FoodMonitor: Karlstads kommuns svar om frånvaro av hjärtstartare på vårdboenden. https://www.foodmonitor.se/index.php/10647-karlstads-kommuns-svar-om-franvaro-av-hjaertstartare-pa-vardboenden