

Riktlinje

Insatser vid förändrat hälsotillstånd

Typ av styrdokument: Riktlinje
Beslutande instans: MAS
Datum för beslut: 2026-02-13
Diarienummer: 2025.083 VON

Gäller för: All hälso- och sjukvårdspersonal
Giltighetstid: 2 år
Ersätter: 2025-03-12
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig
sjuksköterska

Innehåll

Insatser vid förändrat hälsotillstånd	1
Bakgrund.....	1
Syfte.....	1
Personalkategori	1
Utförande	1
Första bedömning.....	2
Beslutsstöd.....	2
Rapporteringsstöd SBAR.....	3
Identifikation	3
Information till närstående	3
Omvårdnadspersonal ansvarar för:	3
Sjuksköterskan ansvarar för:	4
Enhetschef inom SoL och LSS ansvarar för:	4
Dokumentation	4
Hänvisningar	5

Insatser vid förändrat hälsotillstånd

Bakgrund

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen har kommunen ansvar för hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå för äldre och funktionsnedsatta på särskilda boenden. Kommunen har också ansvar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende för vissa grupper. Den personal som biträder legitimerad yrkesutövare omfattas av Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659).

Akut försämring av patientens tillstånd ska prioriteras högt och sjuksköterska ska i största möjliga mån sträva efter att göra ett hembesök för genomförande av bedömning.

Syfte

Syftet med denna rutin är att

- patienten ska få läkarbehandling om hälsotillståndet kräver det,
- vårdpersonalen ska ha kännedom om hur de ska kontakta hälso- och sjukvårdspersonal när patientens tillstånd försämras samt att
- all personal ska veta hur närstående ska kontaktas när patientens tillstånd försämras.

Personalkategori

All hälso- och sjukvårdspersonal.

Utförande

Patienten ska alltid få den bedömning och behandling som hälsotillståndet kräver. Vårdpersonal ansvarar för att kontakt tas med sjuksköterska när patienten behöver det. Legitimerad personal är skyldig att vidta nödvändiga åtgärder när hen konsulteras.

Om hälsotillståndet förändras och patienten inte har hemsjukvård

Vid akut, livshotande tillstånd ring 112 direkt och kontakta därefter närstående enligt överenskommelse.

När patienten blir sjuk eller behöver råd ska kontakt i första hand tas med vårdcentral. Om det inte går att nå vårdcentral kan vårdpersonalen ringa Sjukvårdsupplysningen 1177 för att få:

- Medicinska råd av en legitimerad sjuksköterska
- Råd om egenvård
- Information om vart man vänder sig om patientens tillstånd kräver läkarvård

Hänsyn ska alltid tas till patientens självbestämmande. I samråd med patienten kan kontakt tas med närstående för samråd och beslut om fortsatta åtgärder.

Vårdnadspersonal ska kunna kontakta sjuksköterska för råd och stöd oavsett om personen har hemsjukvård eller inte. Exempel på råd kan vara att kontakta sjukvårdsupplysningen,

vårdcentralen eller uppsöka sjukhus samt att ge stöd med telefonnummer och tillvägagångssätt.

Om hälsotillståndet förändras och patienten har hemsjukvård

Vid akut, livshotande tillstånd ring 112 direkt och meddela därefter tjänstgörande sjuksköterska.

När en patient som har hemsjukvård försämras ska en bedömning av sjuksköterska i första hand ske i form av hembesök.

Sjuksköterska kontaktas för patienter som har hemsjukvård:

- Vid akuta sjukdomstillstånd och förändringar hos patienten.
- Om patientens hälsotillstånd förändras eller om patienten själv önskar kontakt.
- När det finns oklarheter om ordinationer, läkemedelshantering, provtagningar etc.
- Vid behov av råd och stöd i hälso- och sjukvårdsfrågor.
- När en person har fallit och fått en synlig skada, klagar på smärta eller har slagit i huvudet.

Arbetsterapeut och/eller fysioterapeut kontaktas för patienter som har hemsjukvård:

- När tillståndet förändras som påverkar patientens förutsättning att använda ordinerade hjälpmedel.
- Vid svårigheter med förflyttningar eller andra moment i vardagen.
- Vid behov av förändring av hjälpmedel.
- Vid behov av råd och stöd.

Första bedömning

Om patientens tillstånd är AKUT exempelvis vid svår andnöd, medvetslöshet kontakter personalen SOS Alarm 112 direkt. Det är avgörande att samtidigt, eller i direkt anslutning till larmet, kontrollera om patienten har ett dokumenterat beslut om Ej HLR (Ej Hjärt-lungräddning).

När en patient, som har kommunal primärvård, blir hastigt sjuk gör ansvarig sjuksköterska en bedömning om läkare ska kontaktas eller ej samt tillkallar ambulans vid behov. Om beslut tas att ambulans ska komma till patienten ska personal alltid stanna kvar hos patienten tills ambulanspersonal anländer.

Vård i livets slut (VILS)

I de fall patienten vårdas i livets slut och hälsotillståndet försämras såsom smärta, oro, rosslighet osv ska patientansvarig sjuksköterska i kommunal primärvård kontaktas i första hand om inget annat har bestämts. Se även Riktlinje Vård i livets slutskede.

Beslutsstöd

Vårdpersonal ska kunna lämna en beskrivning av hälsotillståndet när sjuksköterska kontaktas. Rapportera enligt SBAR. Följande uppgifter bör kunna lämnas:

- Personnummer, namn och adress.
- Aktuell medicin samt vidbehovsläkemedel och senaste medicinintag.

- Redogöra för aktuella vitalparametrar (puls, blodtryck, temp och andningsfrekvens).
- Beskrivning av problemet och ev. symtom.

[Beslutsstödet VISAM](#) är en hjälp i bedömningen av hälsotillståndet (se bilaga 2).

Beslutsstödet, som är utformat som en checklista, ger stöd för att avgöra var den fortsatta vården bäst sker. Beslutsstödet innebär att när hälsotillståndet försämras och sjuksköterskan står inför en bedömning kontrolleras i första hand vitalparametrar som t.ex. puls, blodtryck, temp och saturation enligt mall. Därefter följer en bedömning av symtomen för att utesluta eller bekräfta behov av läkarbedömning.

Rapporteringsstöd SBAR

En av de vanligaste bakomliggande orsakerna till tillbud och händelser i vården är, att det på ett eller annat sätt brustit i kommunikationen mellan personer eller olika verksamheter. Otydlig kommunikation och informationsöverföring kan leda till att patientsäkerheten hotas. Med en fastställd struktur för hur kommunikationen och informationsöverföringen ska gå till, minskar riskerna för att viktig information glöms bort eller missuppfattas.

SBAR står för: **S**ituation, **B**akgrund, **A**ktuellt tillstånd, **R**ekommendation och är en metod i att lämna och ta emot viktig information, strukturerat och snabbt.

[SBAR](#) (se bilaga 1) ska användas vid rapportering från omvårdnadspersonal till legitimerad personal samt vid överrapportering till annan vårdgivare.

Identifikation

När en person som kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret för, hastigt insjuknar och bedöms vara i behov av sluten vård bör hans identitet kunna styrkas.

1. Med godkänd fotolegitimation (körkort, id-kort, pass).
2. Anhörig/närstående/ som kan styrka sin egen och personens identitet bistår med identifiering till ambulanspersonal.
3. Omvårdnadspersonal som kan styrka sin egen och den enskilde vårdtagarens identitet, bistår med identifiering till ambulanspersonal.

ID handling appliceras på patienten av ambulanspersonal. **Personal inom kommunens Hälso- och sjukvård eller omsorg, ansvarar inte för ID-märkning med ID-band.**

Information till närstående

Närstående kan ha olika önskemål om när de vill bli kontaktade vid förändringar i hälsotillståndet och vid händelser som kan påverka hälsotillståndet. Det är viktigt att det är känt och dokumenterat i journalen vid vilka situationer de ska kontaktas och hur de önskar information. När en patients tillstånd försämras ska personalen omedelbart kontakta anhöriga/närstående/god man, om inget annat är överenskommet.

Omvårdnadspersonal ansvarar för:

- Att kontakta leg. personal/vårdcentral/1177 eller 112, vid förändringar i patientens hälsotillstånd samt vid akuta sjukdomstillstånd.

- Att följa den legitimerade personalens instruktioner.
- Att stanna kvar hos patienten tills sjuksköterska eller ambulans anländer om inget annat har överenskommit.
- Att dokumentera förändringar i hälsotillstånd, vidtagna åtgärder, instruktioner och överenskommelser samt i samråd med sjuksköterska kontakta närstående.

Sjuksköterskan ansvarar för:

- Att i första hand göra en bedömning hos patienten enligt VISAM, alternativt en akut telefonbedömning enligt VISAM, om direkt behov av ambulanstransport är nödvändig.
- Att i första hand stanna hos patienten i väntan på ambulans.
- Att instruera personalen som är hos patienten med akut försämrat tillstånd.
- Vid kontakt med annan vårdgivare ska resultatet av bedömningen enligt VISAM både överföras muntligt vid telefonkontakt och skriftligen genom att beslutsstödet används som informationsblankett till nästa vårdgivare.
- Resultatet av bedömningen i VISAM dokumenteras i SAMSA snarast möjligt.
- Lägga in frånvaro i verksamhetssystem samt digital signering om patienten blir inlagd på sjukhus.
- Säkerställa att anhöriga/närstående informeras om patientens tillstånd och vidtagna åtgärder.
- Säkerställa att läkarens ordinationer fullföljs och efterlevs samt följs upp.

Enhetschef inom SoL och LSS ansvarar för:

- Att vårdpersonal har kunskap och kompetens att göra bedömningar av hälsotillstånd.
- Att vårdpersonal har tillgång till utrustning för att bedöma vitalparametrar.
- Att vårdpersonal har kunskap och förmåga att kommunicera med hjälp av SBAR.

Dokumentation

Bedömningar och åtgärder ska dokumenteras i respektive yrkesprofessioners dokumentationssystem, både när personalen ger stöd/hjälp till patienten som får beviljad kommunal hälso- och sjukvård och till patienten som inte får kommunal hälso- och sjukvård.

Hänvisningar

2017:30 Hälso- och sjukvårdslagen

2008:355 Patientdatalagen

2010:659 Patientsäkerhetslagen

SOSFS 2008:14 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

SBAR – akut situation

S

Situation

Vad är problemet/
anledningen till
kontakt?

Ange

Eget namn, titel, enhet
patientens namn, ålder,
eventuellt personnummer.

Jag kontaktar dig för att ...

B

Bakgrund

Kortfattad och
relevant sjukhistoria
för att skapa en
gemensam helhets-
bild av patientens
tillstånd fram tills nu.

Informera om

Tidigare och nuvarande
sjukdomar av betydelse. Kort
rapport av aktuella problem
och behandlingar tills nu.

Eventuell allergi.
Eventuell smittorisk.

A

Aktuellt tillstånd

Status

Rapportera

A: luftväg
B: andning
C: puls, blodtryck, saturation
D: medvetandegrad, smärta,
orienterad till tid/rum/person
E: temperatur, hud, färg, buk,
urinproduktion, yttre skador.

Bedömning

Jag tror att problemet/
anledningen till patientens
tillstånd är ...

R

Rekommendation

Åtgärd

... därför föreslår jag:
omedelbar handläggning
övervakning/överflyttning
utredning
behandling.

Tidsram

Hur ofta ska jag ... ?
Hur länge ... ?
När ska jag ta kontakt igen?

Bekräftelse på
kommunikationen

Finns fler frågor?
Är vi överens?

SBAR – icke akut situation

S**Situation**

Vad är problemet/
anledningen till
kontakt?

Ange

Eget namn, titel, enhet
patientens namn, ålder,
eventuellt personnummer.

Jag kontaktar dig för att ...

B**Bakgrund**

Kortfattad och
relevant sjukhistoria
för att skapa en
gemensam helhets-
bild av patientens
tillstånd fram tills nu.

Informera om

Tidigare och nuvarande
sjukdomar av betydelse. Kort
rapport av aktuella problem
och behandlingar tills nu.

Eventuell allergi.
Eventuell smittorisk.

A**Aktuellt tillstånd**

Status

Bedömning

Rapportera

Vitala funktioner.
Aktuellt status kopplat till
situationen.

Jag bedömer att ...

R**Rekommendation**

Åtgärd

Tidsram

Bekräftelse på
kommunikationen

... därför föreslår jag:

övervakning
utredning/behandling
vårdplanering/hjälbehov
överflyttning
uppföljning.

Hur ofta ska jag ... ?

Hur länge ... ?

När ska jag ta kontakt igen?

Finns fler frågor?
Är vi överens?



Patient ID

Namn: _____

Personnummer: _____

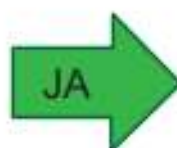
Datum: _____ Klockan: _____

OBS! Beslutsstödet är inte en journalhandling

Checklista beslutsstöd

1

Finns tillräcklig planering med ordinationer i vårdplan eller annan dokumentation?



Kvar hemma,
Vid behov:
Rapportera
enligt SBAR till
primärvårds-
läkare eller
annan ansvarig
läkare

2



	Kontrollera samtliga vitalparametrar	Värde	JA	NEJ
	Är vitalparametrar inom:			
A	Fri luftväg? Pratar patienten?			
B	Andningsfrekvens mellan 8-25/min			
B	Saturation över eller lika med 92% Känd KOL saturation över eller lika med 88%			
C	Hjärtfrekvens mellan 50 och 100 s/min			
C	Systoliskt bltr över eller lika med 100 mm Hg			
D	Medvetandegrad är RLS 1			
	Ev. kontroll av pupillstorlek/blodsocker			
E	Temp 36-38,5			

3

Bedömt tillstånd enligt sjuksköterskan, finns exklusionssymtom?
(Sätt kryss i aktuell ruta)

Urin/KAD besvär	☐ Buksmärtor ☐ Totalstopp KAD ☐ Central bröstsmärta ☐ Makroskopisk hematuri
Yrsel	☐ Centrala bröstsmärtor ☐ Anamnes på syncope ☐ Illamående och kräkningar ☐ Ensidig kraftnedsättning ☐ Bortfallsymtom ☐ Huvudvärk ☐ Akut debut
Andningsbesvär	☐ Buksmärtor ☐ Centrala bröstsmärtor ☐ Syncope ☐ Känd KOL saturation under 88%
Bröstsmärta	☐ Nyttillkommen bröstsmärta med vegetativa symtom ☐ Dyspné ☐ Bröstsmärta som kommer i vila ☐ Buksmärtor
Diabetes	☐ Buksmärtor ☐ Djupandning ☐ Acetondoft ☐ Lågt blodsocker hos tablettbehandlad diabetiker
Feber	☐ Buksmärtor ☐ Central bröstsmärta Episoder ☐ med frossa Infektionstecken och ☐ svår smärta
Påverkat allmäntillstånd	☐ Neurologiska bortfall ☐ Buksmärtor ☐ Central bröstsmärta ☐ Nyttillkommen rygg/extremitetssmärta
Ryggsmärta	☐ Neurologiska bortfall och med icke intakt motorik och sensorik ☐ Akut debut med svår smärta och allmänpåverkan
Har patienten själv kunnat beskriva sina symtom? ☐ Ja ☐ Nej ☐ Delvis	

Exempel vegetativa symtom:
Kallsvettig, illamående,
åreest. andfåddhet mm

4

Ligger vitalparametrar inom referensvärden? Sidan 1	JA	NEJ
Finns exklusionssymtom enligt bedömt tillstånd? Sidan 2	NEJ	JA

Trots utfall Grön (primärvård) bedömer jag som sjuksköterska att uppenbart behov av sjukhusvård föreligger	NEJ	JA
Trots utfall Röd (akutmottagning) bedömer jag som sjuksköterska att patienten bör vårdas enligt vårdnivå Grön (primärvård)	JA	NEJ

5

Vårdnivå oförändrad, kvar hemma

Dokumentera och följ upp

Vårdnivå primärvården

Vid behov:
Rapport enligt SBAR till primärvårds-läkare eller annan ansvarig läkare

Vårdnivå akutmottagning Kontakta Mobilt akutläkarteam (MALT)

vardagar kl. 8 – 16 (telefon: 0795-52 59 40 eller rapport enligt SBAR till akutmottagningen via IT-tjänst SAMSA

Val av transportsätt

Finns ett omvårdnadsbehov eller behov av medicinska insatser?

Ja
Ring 112

Nej
Beställ sjukresa via kund & resetjänst VGR tel. 020-91 90 90. Liggande sjuktransport tel. 031-703 13 08

Finns det särskilda läkemedel att ta hänsyn till, t.ex. Waran eller andra antikoagulantia?

Kända allergier? Kända risker?

Ja ☐ Nej ☐

Rapportering enligt SBAR

S - Situation

Presentation av dig själv med namn, titel, område och av vårdtagaren med namn, ålder, personnummer och adress.

Vad är problemet/anledningen till kontakten?

B - Bakgrund

Kort, relevant sjukdomshistoria, pågående hälsoproblem, pågående vård- och omsorgsplan, aktuell

läkemedelslista, ADL, eventuella allergier, smittorisk.

A - Aktuellt

Bedöm och rapportera fakta om nuläget gällande allmäntillståndet: temp, puls, bltr, andningsfrekvens, saturation, medvetandegrad samt eventuellt p-glukos.

Vid buksmärtor: uteslut urinretention och/eller förstoppning.

Vid fall/skelettskada: felställning, smärta vid förflyttning.

Ge en rimlig tolkning av problemet.

R - Rekommendation

Jag rekommenderar att beslutsstödet utfall följs/inte följs.

Jag vill ha hjälp med bedömning/behandling/ordination/hembesök.

Avsluta med att bekräfta åtgärden: Finns det fler frågor?

Är vi överens?

Anteckningar:

Ansvarig sjuksköterska

Namn: _____

Telefonnummer: _____

RLS-skalan

1. Fullt vaken
2. Slö eller oklar
3. Mycket slö eller oklar

Kontaktbar

Ej kontaktbar

4. Lokaliserar
5. Undandragande
6. Böjrörelse
7. Sträckrörelse
8. Ingen reaktion