

# Hur arbetar vi med TUF?

Trycksår Undernäring Fall



# Introduktion

Sjukhuset arbetar med att förebygga risker inom flera identifierade riskområden inom patientsäkerhet

Här presenterar vi hur vi arbetar med att förebygga Trycksår, Undernäring & Fall (TUF)

# Patientsäkerhetsplan VGR

Antibiotikaanvändning

Psykisk hälsa

Säker vård för äldre

Trycksår

Vårdrelaterade infektioner

Vårdplatser och beläggningsgrad

[Patientsäkerhetsplan - Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

## GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR GOD OCH SÄKER VÅRD

En god säkerhetskultur

Engagerad ledning och styrning

Patienten som medskapare

Adekvat kunskap och kompetens

## REGIONGEMENSAMMA INSATSONDRÅDEN

Antibiotikaanvändning  
Diagnostiska fel  
Fallskador  
Medicinteknik  
Suicidprevention  
Säker läkemedelsanvändning  
Säker vård för äldre  
Trycksår  
Udemäring  
Vårdrelaterade infektioner  
Vårdplatser och beläggningsgrad

## INSATSONDRÅDEN MED REGIONALA MÅL

### ANTIBIOTIKAANVÄNDNING

Antibiotikaförskrivningen <250 recept per 1 000 invånare och år. Minska användning av antibiotika, särskilt bredspektrumpreparat, genom ökad följsamhet till behandlingsriktlinjer.

### FALL slutenvård

Andel vårdtillfällen med fallskada ska understiga 0,5 %.

### SUICIDPREVENTION

Upprättade krisplaner inom specialistpsykiatri  
Upprättade vård- och omsorgsplaner inom primärvården

### SÄKER LÄKEMEDELSANVÄNDNING

Potentiellt olämpliga läkemedel till personer 75 år och äldre, ska minska.

### TRYCKSÅR somatisk slutenvård

Andel vårdtillfällen inom somatisk slutenvård med förekomst av uppkomna trycksår, kategori 1 - 4 inkl. icke-klassificerbart trycksår och misstänkt djup hudskada ska understiga 1,5% mätt med regiongemensam indikator.  
Andel mätbara vårdtillfällen skall överstiga 70%.

### VÄRDKVALITET PRIMÄRVÅRD

Läkemedelsgenomgångar  
Öka användningen av PrimärvårdsKvalitet  
Öka läkemedelverkan i kommunal hälso- och sjukvård

### VÅRDPLATSER OCH BELÄGGNING

Minska antalet optimerade återinläggningar inom 30 dagar

### VÅRDRELATERADE INFEKTIONER somatisk slutenvård

Incidensen av vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård ska



Samverkansmodell för att uppfylla sina patient säkerhetsmål med indikatorer



# Agera för säker vård

Nationell handlingsplan för ökad Patientsäkerhet

## Agera för säker vård

Grundläggande förutsättningar

Prioriterade fokusområden



# Kvalitetsbristkostnader i vården

5,8 % procent av slutenvårdspatienter drabbas av en undvikbar skada (vårdskada) (på universitetssjukhus något högre, 7,3%)

[Skador inom somatisk vård 2023 \(skr.se\)](https://skr.se)



# Skador och kvalitetsbrister inom allmän psykiatrisk vård

**Tabell 2:** Andel (%) vårdperioder med skador respektive vårdskador (inom parentes redovisas 95-procentigt konfidensintervall) redovisat per år.

År	Vårdperioder med skador	Vårdperioder med vårdskador
2017 (n=2 552)	17,2 (15,7–18,6)	8,0 (7,0–9,1)
2019 (n=4 073)	15,5 (14,4–16,6)	6,6 (5,8–7,3)
2020 (n=3 341)	11,4 (10,3–12,5)	4,6 (3,8–5,3)
2021 (n=3 633)	11,0 (10,0–12,1)	3,9 (3,3–4,5)
2022 (n=3 257)	9,8 (8,7–10,8)	2,1 (1,6–2,5)
2023 (n=2 513)	8,4 (7,3–9,4)	1,3 (0,8–1,7)

[Skador inom psykiatrisk vård 2023](#)



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner

**Skador inom  
psykiatrisk vård 2023**

Resultat från markörbaserad journalgranskning 2019–2023

# Fallskador på SU 2024

Fall

Välj år  
 2024

Organisation  
 Alla

**Ni når nästan målet för riskvärderingarna.** Den görs **68 %** på av alla patienter. Riskvärderingar görs i samband med inskrivning, helst inom två timmar.

### Andel riskvärdering

Månad	Valt år (%)	Föregående år (%)	Andel risk (%)
Jan	65%	60%	53%
Feb	70%	67%	67%
Mar	70%	67%	69%
Apr	69%	68%	53%
maj	70%	68%	68%
Jun	69%	66%	66%
Jul	63%	64%	64%
Aug	67%	67%	66%
Sep	64%	66%	66%
Okt	68%	67%	51%
Nov	68%	67%	67%
Dec	71%	68%	68%

Om en patient faller under vårdtiden ska en avvikelse registreras i MedControl Pro samt i en Fallhändelserapport i Melior. Om fallet leder till en fysisk skada dokumenteras detta under sökordet "Fysisk fallskada under vårdtid" i Fallhändelserapporten

Under valt år är det **551** patienter som fallit och fått en skada under vårdtiden, enligt den dokumentation som är gjord. Det motsvarar **0,7 %** av de patienter som vårdats. På Sahlgrenska Universitetssjukhuset är målet att fallskador inträffar vid färre än 0,5 % av vårdtillfällena.

Här är det **ganska många** som har dokumenterad risk för fall under vårdtiden. Ca **5/10** patienter har någon riskfaktor för att falla under vårdtiden

**Över hälften av patienterna har fått en plan vid fall, risk!**

### Andel som fått plan vid fall, risk

Månad	Valt år (%)	Föregående år (%)
Jan	45%	34%
Feb	45%	41%
Mar	45%	36%
Apr	46%	34%
maj	46%	37%
Jun	45%	36%
Jul	44%	36%
Aug	44%	34%
Sep	49%	33%
Okt	52%	36%
Nov	55%	42%
Dec	57%	42%

### Andel som fått fallskada under vårdtid

Månad	Valt år (%)	Föregående år (%)
Jan	0,7%	0,7%
Feb	0,6%	0,6%
Mar	0,7%	0,5%
Apr	0,6%	0,5%
maj	0,5%	0,4%
Jun	0,6%	0,4%
Jul	0,7%	0,5%
Aug	0,5%	0,7%
Sep	0,6%	0,4%
Okt	0,6%	0,5%
Nov	0,8%	0,6%
Dec	0,8%	0,6%

Av de **13358** patienter som hade risk är det **endast 6360** som fått en plan vid fall, risk.

### Antal fallhändelserapport

Månad	Fallhändelserapport	Fallskada
Jan	133	50
Feb	142	45
Mar	130	49
Apr	119	47
maj	132	39
Jun	99	38
Jul	109	40
Aug	150	32
Sep	150	30
Okt	150	58
Nov	150	60
Dec	150	63

# 551 personer med fallskada 2024

Medelvårdtid utan vårdskada 6,4 dgr

Medelvårdtid med vårdskada 13,5 dgr

Källa: [Skador inom somatisk vård 2023 \(skr.se\)](#)



# TUF Trycksår Undernäring Fall



# Det är det här det handlar om



Trycksår



Undernäring



Fall

# Skador inom somatisk vård

**Tabell 9:** Andel (%) F-skador (förlänger vårdtid) samt undvikbarhet för F-skadorna.

Skadetyper	Andel (%) av alla skador	Antal skador	Andel F-skada (%)	Undvikbarhet (%) för F-skador
Vårdrelaterad infektion	36,0	338	61,2	45,9
Andra typer av skador*	22,9	215	40,0	46,5
Kirurgisk skada	11,9	112	66,1	36,5
Trycksår	9,4	88	46,6	92,7
Läkemedelsrelaterad skada	6,6	62	54,8	38,2
Blåsöverfyllnad	5,9	55	29,1	75,0
Fallskada	5,4	51	29,4	80,0
Svikt i vitala funktioner	1,7	16	18,8	33,3
Neurologisk skada	0,3	3	100	66,7

\*Exempelvis hudskador andra än trycksår och yttlig kärlskada, trombos, emboli, postpartum/obstetrisk skada och allergisk reaktion.

Källa: *Skador i somatisk vård 2013-2023, SKR*

## Trycksår orsakar:

- Stort patientlidande
- Följdverkan för andra risker
- Påverkad rehabilitering
- Förlängd vårdtid
- Stora samhällskostnader

Trycksår är alltid en vårdskada

### Trycksårskategorier



#### Kategori 1

Rodnad som inte bleknar vid tryck, hel hud.

#### Kategori 2

"Avskavd hud" eller blåsa.



#### Kategori 3

Sår, omfattar hudens alla lager.

#### Kategori 4

Omfattande vävnadsskada, nekros eller skada på muskel, ben eller stödjevävnad, med såraktivitet.

### Fuktskador



# Finns det en koppling mellan trycksår, undernäring och fall?

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The impact of a national quality register in the analysis of risks and adverse events among older adults in nursing homes and hospital wards—a Swedish Senior Alert survey



Anna Trinks<sup>1\*</sup>, Catharina Hägglin<sup>2</sup>, Dennis Nordvall<sup>1</sup>, Elisabet Rothenberg<sup>3</sup> and Helle Wijk<sup>4</sup>

”Kombinationen av viktförlust och trycksår är tydliga signaler för skörhet bland äldre personer. Sambandet mellan undernäring och trycksår är väl känt. Den högsta fallfrekvensen bland äldre har de med hög risk för undernäring och trycksår, relaterat till skörhet och immobilitet”.



## Hälften av alla patienter på sjukhus kan vara undernärda



### Läkartidningen

START AKTUELLT KLINIK OCH VETENSKAP OPINAKTUELLT - START NYHETER PATIENTSÅKERHET KULTUR KRÖNIKA RECENSION MEDDELANDEN MÄNNISKOR & MÖTE

KALENDARIUM PODD

SENASTE Förslag om kommunala läkare sågas: »Underminerar regionala vården« ▾

KONTAKT SKRIV

#### NYHETER

## Kunskapen om undernäring har förbättrats – ändå lider många

Trots att det finns enkla metoder som kan lindra undernäring är många patienter på sjukhus och andra vårdinrättningar undernärda, både i Sverige och internationellt, konstaterar forskare från Uppsala universitet och Sahlgrenska akademien i en färsk artikel i New England Journal of Medicine.

# Undernäring

Undernäring definieras som en obalans som uppkommer när intag av energi och näring varit lågt under en längre tid. Därför kan en patient med förhållandevis högt BMI ändå vara undernärdd. Undernäring innebär inte automatiskt undervikt.

Ett gott näringstillstånd är nödvändigt för en god livskvalitet, för att förebygga sjukdom och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt.

QR-kod till artikeln Malnutrition in Adults



# Konsekvenser av undernäring

## **Tillräckligt med näring är viktigt för optimal rehabilitering!**

- ökad förlust av muskelmassa
- ökad risk för trycksår och försämrad sårläkning
- ökad fallrisk
- ökad infektionsfrekvens
- trötthet och apati
- förlängda vårdtider

Var uppmärksam på att personer med övervikt/fetma kan vara undernärda.

# Ankomstsamtal

## Trycksår vid inskrivning

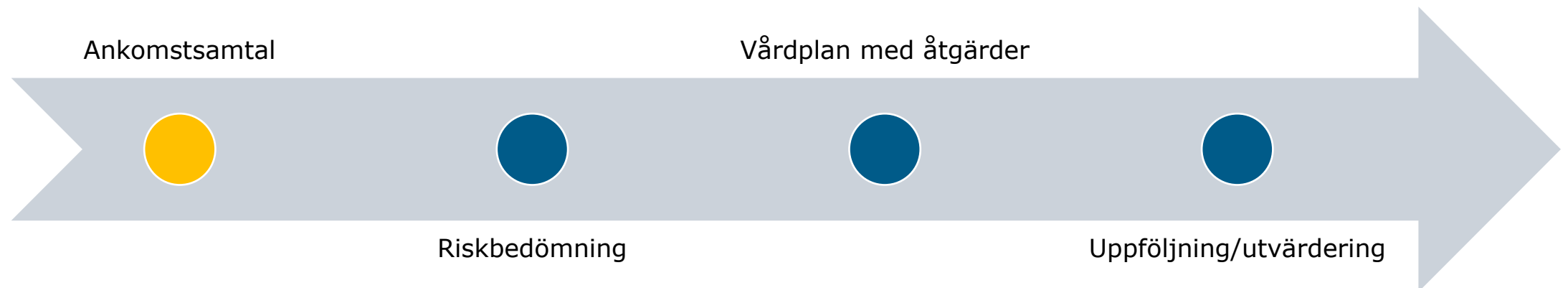
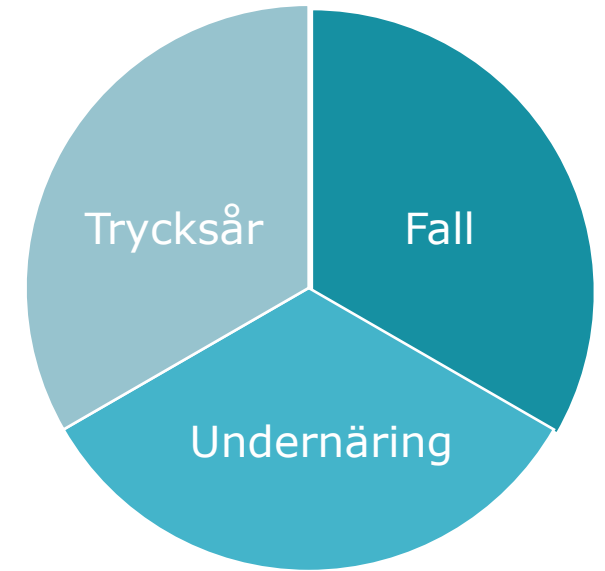
-Ja/Nej

## Riskbedömning undernäring

-SKR:s tre frågor

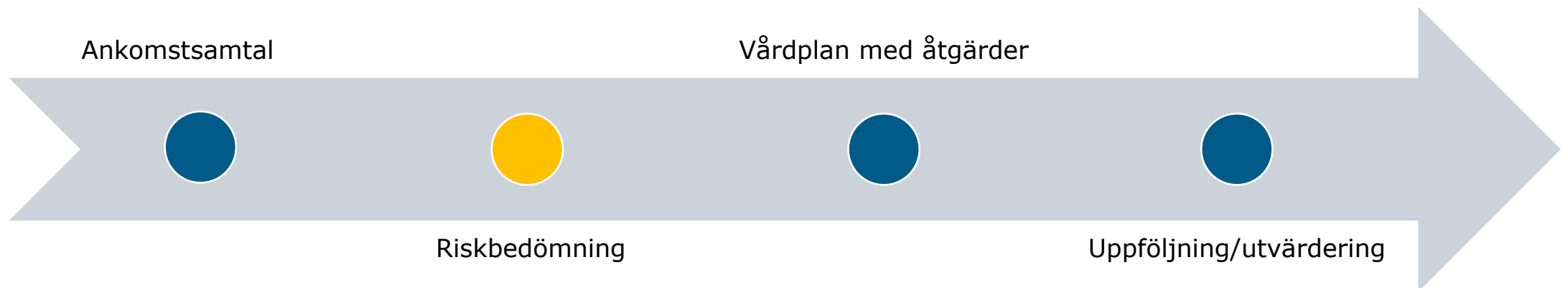
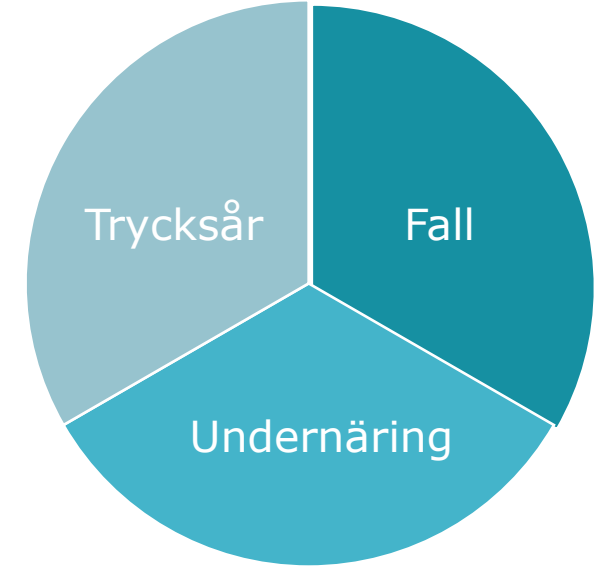
## Fallriskvärdering

-Ja patienten har fallit/Ja personal misstänker risk för fall/Nej

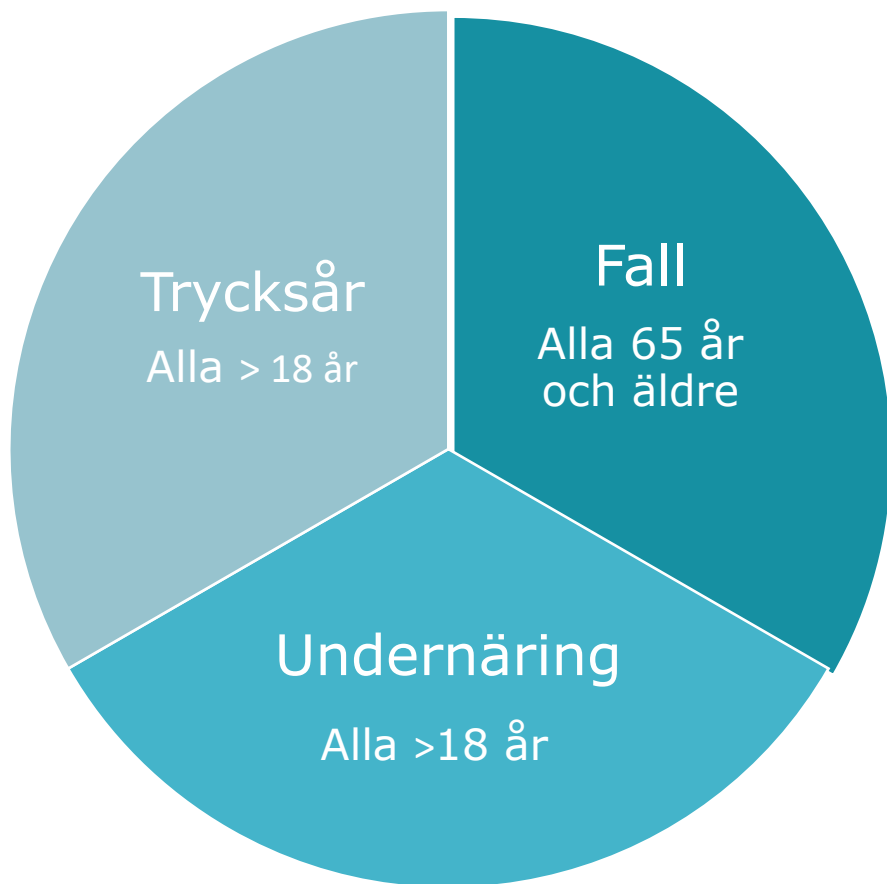


# Riskbedömning

- Trycksår - Norton
- Undernäring - tre frågor från SKR
- Fall - Downton (vid behov)



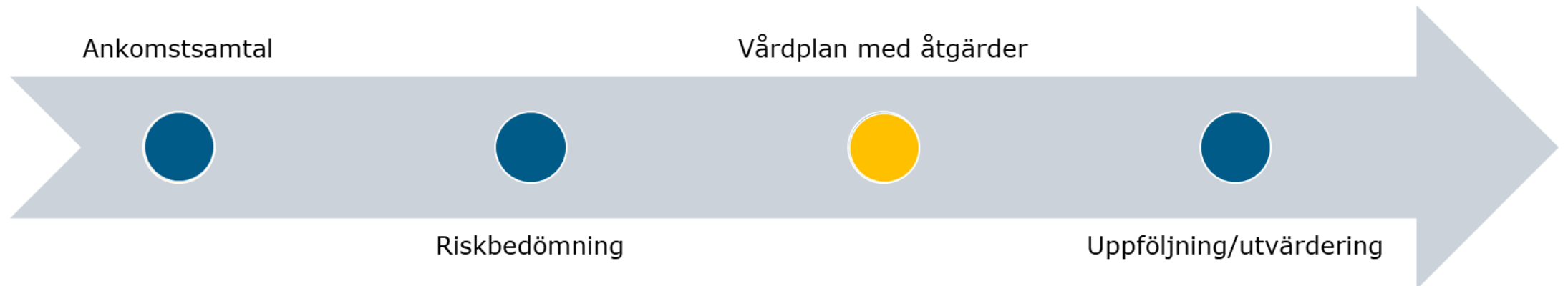
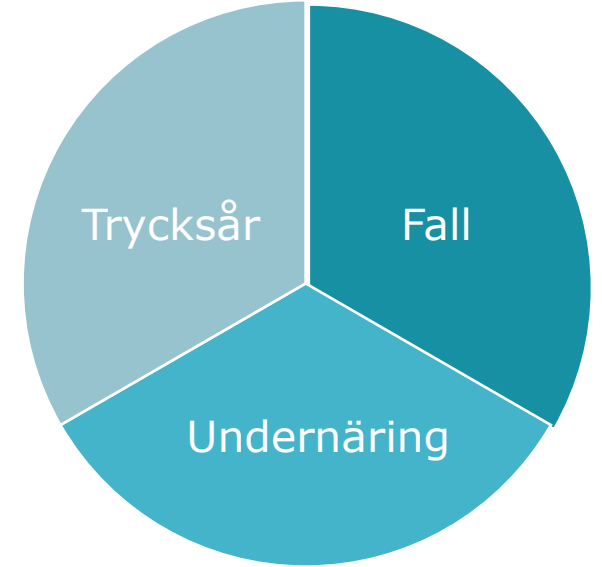
# Riskbedömning



- Riskbedöm dina patienter så snart som möjligt i samband med inskrivningen (inom 24 timmar).
- Gör en förnyad riskbedömning vid förändrat allmäntillstånd.
- Riskbedömning som instrument skall alltid kompletteras med din kliniska bedömning av riskfaktorer och risksituationer.
- För patienter under 65 år utförs riskbedömning fall då klinisk indikation finns. Exempelvis patient som förväntas bli sängliggande/stillasittande större delen av dagen och patient med neurologiskt eller kognitivt sjukdomstillstånd.

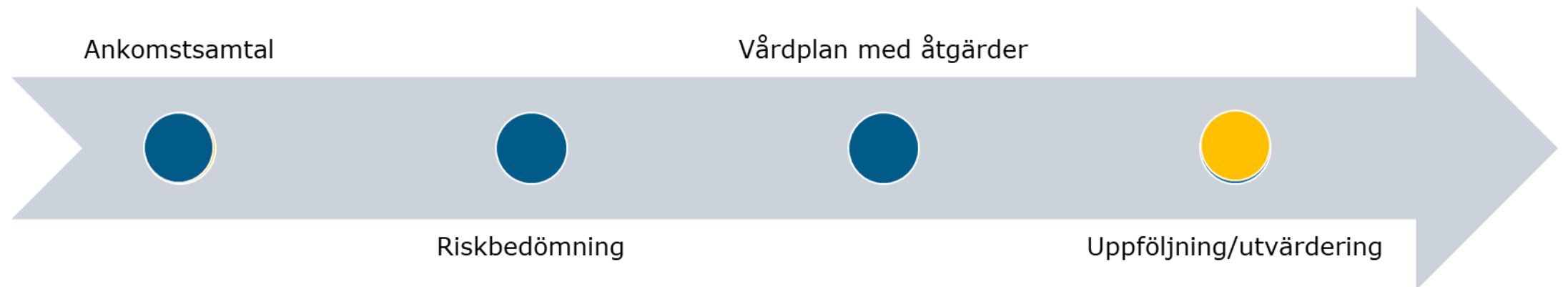
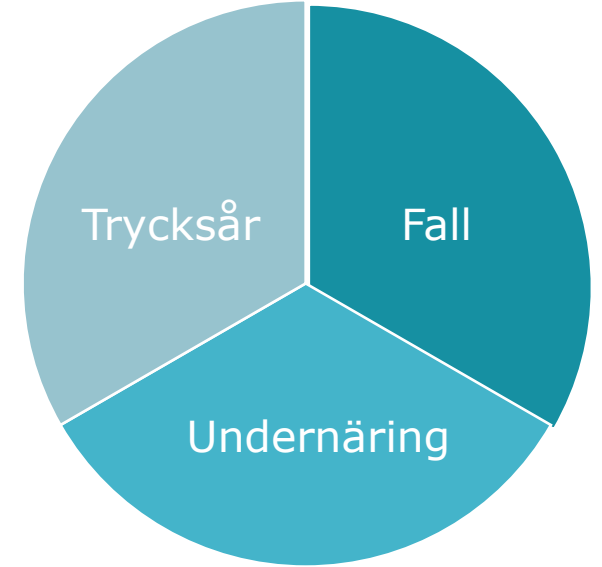
# Plan vid risk

Trycksår  
Undernäring  
Fall



# Uppföljning/utvärdering

Trycksår  
Undernäring  
Fall




# Viktigt göra patienten delaktig!

- Din säkerhet på sjukhus, reviderad med delaktighet och QR kod till film [läs mer här](#).
- På 1177 finns [film och material](#) för patienten, kan läsas på telefon eller platta.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

**DIN SÄKERHET PÅ SJUKHUS**

Länk: Film - Din säkerhet på sjukhus 

**Delaktighet i din behandling**

Det som är viktigt för dig – är viktigt för oss! Att du är delaktig i din vård, berättar om din situation och ställer frågor bidrar till en säkrare vård. Säg även till om du är överkänslig eller allergisk mot något, till exempel läkemedel eller livsmedel. För att undvika undersökningar eller behandlingar som är onödiga för dig kan du fråga:

- Behöver jag åtgärden?
- Finns det alternativ?
- Vilka är riskerna?
- Vad händer om jag väljer att tacka nej till undersökningen / behandlingen?

**Dina läkemedel**


Berätta vilka läkemedel du tar och varför. Säg till om du inte vet varför du ska ta ett visst läkemedel. Tala med en läkare, sjuksköterska eller en apotekare om du har frågor kring dina läkemedel.

**Skydda dig själv och andra mot smitta**

Tvätta och sprita dina händer innan du äter. Använd endast den toalett som anvisats dig. Tvätta och sprita dina händer efter toalettbesök. Säg till om du har kräcks eller har diarré. Nys eller hosta i armvecket. Använd pappersnäsduk när du snyter dig och sprita händerna efteråt. Tveka inte att fråga personalen om de har rena händer innan de tar i dig.

**Den viktiga maten**

Be personalen om råd om du äter specialkost. Vid sjukdom är det lätt att förlora vikt och muskelmassa. Då ökar risken för att ramla och du kan lättare få infektioner. Ät mer proteinrik mat. Du kan till exempel be om dubbelt pålägg och äta ägg till frukost. Välj feta mjölkprodukter och be om extra smör på smörgåsen. Ät ofta och glöm inte mellanmålen. En dessert eller en kaka ger lite extra energi.

vänd 

Din säkerhet - version 2.0 VGR12328

# Vid skada/vårdskada

- Avvikelse i MedControl vid upptäckt
- Dokumentation i Melior enligt rutin

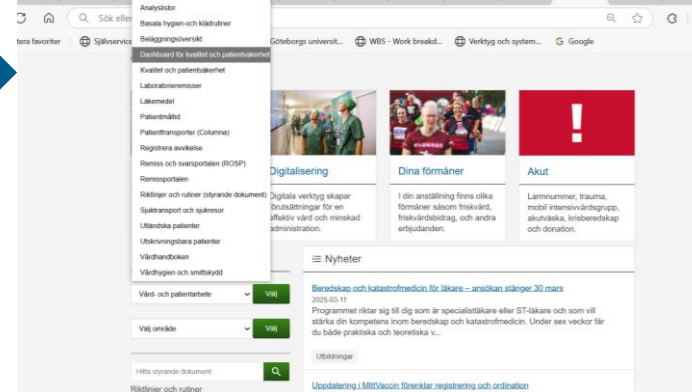
## Vid fallhändelse:

*Fallhändelserapport i Melior*

Definitionen för **fysisk fallskada under vårddid** är:

*“intrakraniell blödning, fraktur, sårskada, skrapsår, blåmärke/svullnad/rodnad samt smärta som kräver läkemedelsbehandling”*

# Hitta din avdelning i kvalitetsdashboarden!



Du kan se hur din avdelning ligger till när det gäller:  
Trycksår, Undernäring, Fall, Vårdplan, Fysisk aktivitet på recept, FaR, Vård- och Läkemedelsberättelse

[Dashboard för kvalitet och patientsäkerhet ver 2.0 - Power BI Report Server \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

**Goda exempel från verksamheterna**

# Äldrerum för sköra på akutvårdsavdelning - Avdelning 348B/KAVA

## **Fysisk vårdmiljö**

Följdprojekt

Miljöns betydelse för att minska fall och konfusion

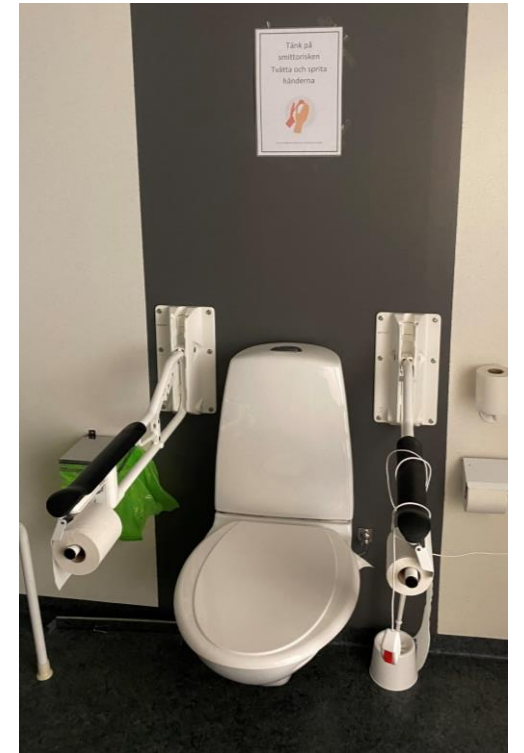
Inte tidigare genomfört inom akutsjukvård

## **Bakgrund**

- Ökande andel sköra äldre på enheten
- Komplexa vårdbehov
- "Sent på bollen"
- Ingen uppföljning på akutmottagningens arbete
- Bristande följsamhet till rutin
- Inspiration från andra vårdenheter

# Rummet

- Färgsättning
- Textilier
- Möbler
- Belysning
- Hjälpmedel



# Resultat

- Nytt arbetssätt
- Handbok
- Checklista

**KAVA 348B**  
Verksamhetsområde Kirurgi



# Pulstavla avdelning 21 och 34

- Synliggör risker
- Verktyg för ett säkert teamarbete
- Möjliggör dynamisk uppdatering

Vård-plats	Patient	Vård-tyngd	Inl. orsak	CFS	Risk	Rehabplan	Övrigt	Social planering/Ut	Historik	Måndag 2023-09-25
12:1	♂ ❤️	DAG 26 IN 31/8 UT 15/9	UVI	CGA 7	RISKBEDÖMD UNDERNÄRING FALLRISK KONFUSION TRYCKSÅR MUNHÄLSA	LIFT DIETIST INKOPPLAD	KAD NYINSATT KOST LÄTTUGG LUFTVÄXLANDE MAD	VPL 18/9 KL 11 BEV. KB	UTSKRIVNINGSKLAR 15/09	
13:1	♂ SMITTA MRSÄ I SÅR ISOLERING	DAG 11 IN 14/9 UT 25/9	KONFUSION FALLTRAUMA	6 CGA	RISKBEDÖMD UNDERNÄRING FALLRISK KONFUSION	ROLLATOR DIP LARMATTA DIETIST INKOPPLAD		0 HT BEV. KB VPL 11:00 25/9 ÖNSKAR VPL	UTSKRIVNINGSKLAR PLAN HEM	
14:1	♀ ❤️	DAG 9 IN 17/9 UT 25/9	SEPSIS KONFUSION	CGA 7	RISKBEDÖMD UNDERNÄRING FALLRISK KONFUSION TRYCKSÅR MUNHÄLSA	DIETIST INKOPPLAD	COS-MADRASS	HT X 6 + NATTBESÖK TAGG VPL 26/9 11.00	UTSKRIVNINGSKLAR PLAN HEM	

# Förenklat arbetssätt - pilot 2024

Samma frågor flera gånger till patienten

Dokumentation på flera ställen i journalen

Tar tid skriva läsa på flera ställen och risk att missa uppgifter

Vissa bedömningsinstrument upplevs som omständliga och känns ej relevanta för vissa patientgrupper

**A Psykisk status**

4 Helt orienterad till tid och rum  
3 Stundals förvirrad  
2 Svare ej adekvat på tilltal  
1 Okonstlär

**B Fysisk aktivitet**

4 Går med eller utan hjälpmedel  
3 Går med hjälp av personell förflyttning  
2 Behövs stötblädder (hela dagen)  
1 Sängliggande

**C Hörseförmåga**

4 Full  
3 Något begränsad (inverkan vid lägsändring)  
2 Mycket begränsad (behöver tillfällig hjälp vid lägsändring men kan höra)  
1 Överhö (kan ej alls höra vid lägsändring)

**D Födointag**

4 Normal portion  
3 2/3 av normal portion (eller motsvarande parenteral)  
2 Halv portion (eller motsvarande parenteral)  
1 Mindre än halv portion (eller motsvarande parenteral)

**E Vätskeintag**

4 Mer än 1000 ml/dag  
3 700-1000 ml/dag  
2 500-700 ml/dag  
1 Mindre än 500 ml/dag

**F Inkontinens**

4 Nej  
3 Tillfällig (vanligen kontinent men  
2 Urin- eller tarminkontinens (KAD)  
1 Urin- och tarminkontinent

**G Allmäntillstånd**

4 Göt (afibril, normal andning, smärtpåverkad, normal hudfärg, ej svettande, motoriskt alert)  
3 Ganska gott (afibril, milt afibril, blodtryck, ev. lät tachycardi, lätt lät smärtpåverkan, patienten varm och färg eller kall och ...)  
2 Ganska dåligt (afibril, milt afibril, blodtryck, ev. lät tachycardi, lätt lät smärtpåverkan, patienten varm och färg eller kall och ...)  
1 Dåligt (afibril, milt afibril, blodtryck, ev. lät tachycardi, lätt lät smärtpåverkan, patienten varm och färg eller kall och ...)

**Tidigare kända fall**

Ja  Nej

Medicinering	Skala
Ingen	1
Lugnande/sömnmedel/neuroleptika	0
Diuretika	0
Antihypertensiva (annat än diuretika)	0
Antiparkinson läkemedel	1
Antidepressiva läkemedel	1
Andra läkemedel	1
Sensorisk funktionsnedsättning	1
Ingen	0
Synnedsättning	0
Hörseförmåga	0
Nedsatt motorik	0
Kognitiv funktionsnedsättning	1
Orienterad	1
Ej orienterad (kognitiv funktionsnedsättning)	0
Gångförmåga	0
Säker med eller utan hjälpmedel	1
Osäker	1
Saknas, ingen gångförmåga	0

VIPS	Norton	Downton
Psykosocialt	Psykiskt status	Kognitiv funktionsförmåga
Aktivitet	Fysisk aktivitet Rörelseförmåga	Gångförmåga
Nutrition	Födointag Vätskeintag	
Elimination	Inkontinens	
Andning/cirkulation	Allmäntillstånd	
Saknas i ankomstsamtal		Medicinering
Kommunikation		Sensorisk funktionsnedsättning
Kunskap/utveckling		Kognitiv funktionsnedsättning

# Pilot på 10 avdelningar våren 2024

- Trycksårsvärdering liknande Purpose T i
- ankomstsamtalet:
- Klinisk bedömning och tre frågeställningar:
  - mobilitet
  - hudstatus
  - tidigare tryckår
- Vid behov kan Norton användas för riskbedömning



# Första värdering/bedömning vid inskrivning

- Risk för undernäring
- Risk för fall
- Trycksår vid inskrivning Ja/Nej
- **Nytt: Risk för trycksår**

## – Tillägg:

Risk för trycksår

Risk för trycksår

<input type="checkbox"/>	Mobilitet, rörlighet påverkad	
<input type="checkbox"/>	Har eller har haft trycksår	
<input type="checkbox"/>	Har skör hud	
<input type="checkbox"/>	Bedömning risk: Ja, enligt	klinisk bedömning
<input type="checkbox"/>	Bedömning risk: Ja,	enligt Modifierad Nortonskala
<input type="checkbox"/>	Bedömning risk: Nej, ingen	risk

0 / 29 0 / 2000 Zooma

Ok  
Avbryt  
Nytt  
Sida -  
Sida +  
Ta bort  
Dubblett

BILDNING, PATIENT 1 VGR Provbygg/sussk1x/DO

# Resultat

Personal upplever att det underlättar att ha samma arbetsprocess med alla riskområden inom TUF

Att både usk och ssk ska göra bedömningarna både genom samtal och handlingar och då kunna få en bättre bedömning

Alla sätt som gör att dokumentationen tar kortare tid är bra. Anser att man som sjuksköterska har förmågan att riskbedöma en patient, utan att behöva fylla i ett formulär med olika frågor (som det varit tidigare).

**Trycksårsvärdering i ankomstsamtalen samt inskrivningssamtal inför inläggning ska införas under 2025**

# Nästa steg

- Ta omhand förbättringsidéer från enkäter och kommunikation med avdelningarna, till exempel titta på planer och uppföljning





**Halksockor i tvättsortimentet!**



**AI verktyg för att förhindra fall och trycksår**

# Reflektion



Vad gör ni på din arbetsplats för att identifiera risker?



Följs andel riskvärderingar och antal skador för de tre riskområdena upp på din enhet?



Hur diskuteras patientsäkerhet och riskbedömningar på APT, förbättringstavlor, andra forum?

# Gröna korset

## Daglig avstämning

		1	2	3		
		4	5	6		
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
	28	29	30			
	31					

## Gröna korset



		1	2	3		
		4	5	6		
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
		28	29	30		
		31				

### Visualiserad allvarlighetsbedömning

- Röd:** Allvarlig vårdskada har inträffat (Lex Maria/Röd Alert)
- Orange:** Vårdskada har inträffat
- Gul:** Risk för att vårdskada kunnat inträffa
- Grön:** Ingen vårdskada

### När vårdskada uppstått!

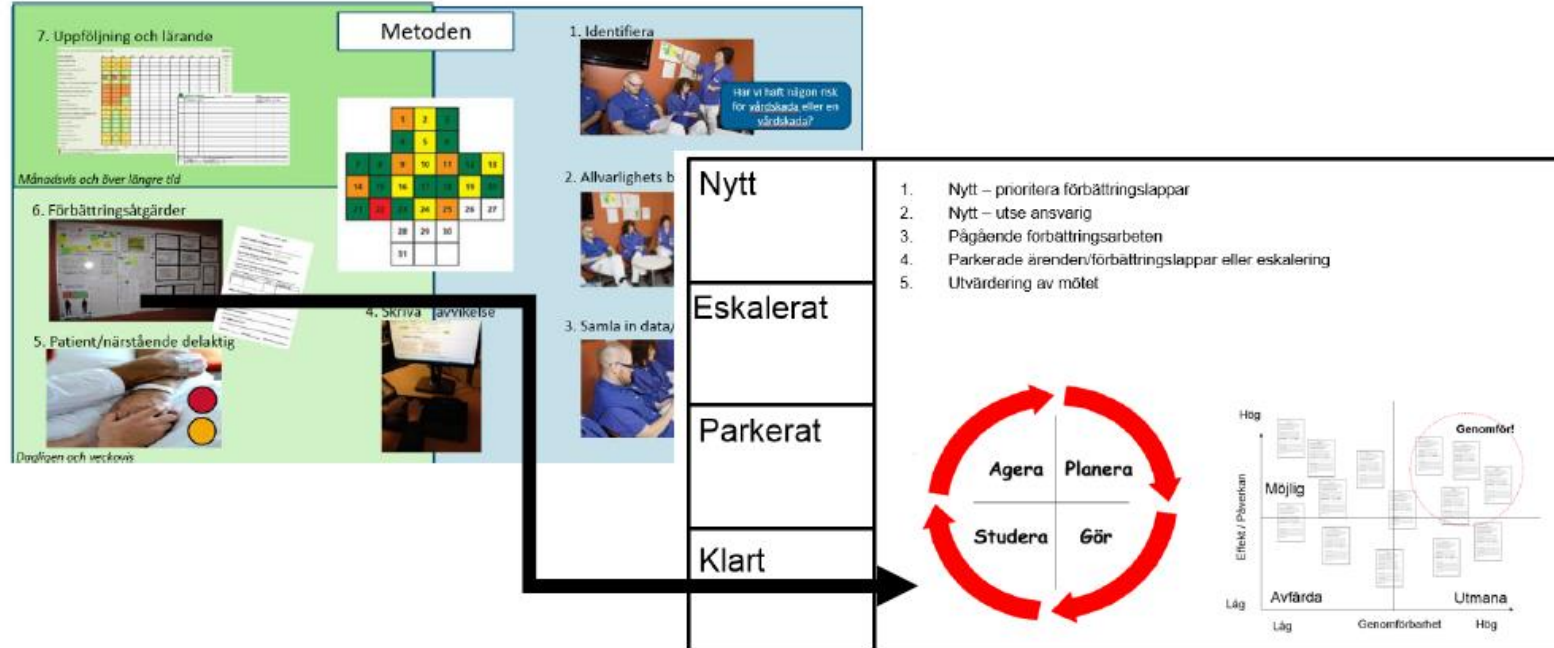


1. Snabbt medicinskt omhändertagande
2. Akuta åtgärder så att det inte händer igen
3. Informera om vårdskada
4. Beklaga och be om ursäkt!
5. Informera om patientens rättigheter
6. Bjud in till delaktighet
7. Dokumentera i journal
8. Skriv avvikelser
9. Utred, förbättra och skapa lärande

Månad:

Enhet:

# Koppling Gröna korset – Dagligt förbättringsarbete




# Webbutbildningar i Lärplattformen

**Välkommen!**

**Vem behöver utbildningen?**  
Denna grundutbildning i fallprevention riktar sig till all sjukvårdspersonal som arbetar med patientvård inom Västra Götalandsregionen.

**Hur lång tid tar det?**  
Att gå hela utbildningen och svara på kunskapsfrågorna tar ca 30 minuter.

 **Utbildningsplan**

**Förberedelser**

**Vad behövs för att göra utbildningen?**  
Utbildningen innehåller en interaktiv del med ljud så det underlättar om du genomför utbildningen på en dator eller läsplatta med högtalare eller hörlurar. Utbildningen går att genomföra utan ljud.



## Webutbildning patientsäkerhet:

### Säker vård - nationell utbildning i patientsäkerhet

Webbutbildning från Socialstyrelsen, ca 130 min.

Kapiteln går att utföra i den takt du vill och det finns material med reflektioner och frågor som kan användas för gruppdiskussioner på din arbetsplats. Obs, använd webbläsaren Google Chrome för att göra utbildningen!

# Vill du veta mer?

## Riskområden

Här kan du läsa om sjukhusets systematiska arbete med att förebygga vårdskador och åtgärder för identifierade riskområden .

I arbetet med att förebygga vårdskador har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) identifierat ett antal riskområden. Evidensbaserade åtgärder för samtliga riskområden finns beskrivna i Vårdhandboken.

<a href="#">Riskområden och åtgärder - Vårdhandboken</a>	<a href="#">Risker och vårdskador - Socialstyrelsen</a>
<a href="#">Riskområden - SKR</a>	<a href="#">Insatsområden - Vårdgivarwebben</a>

📁 Stöd i arbetet för respektive riskområde

<b>Fall och fallprevention</b>	<b>Läkemedel</b>
SU rutin, information och stöd.	Länk till Läkemedel på SUs intra.
<b>Trycksår och trycksårsprevention</b>	<b>Undernäring</b>
SU rutin, information och stöd.	SU rutin, information och stöd.
<b>Vårdrelaterade infektioner</b>	
Länk till Socialstyrelsen – Förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI).	

- Startside/Vård/Kvalitet och patientsäkerhet/Riskområden

# Tack!

Kontakta oss gärna!

Trycksår

[helle.wijk@vgregion.se](mailto:helle.wijk@vgregion.se)

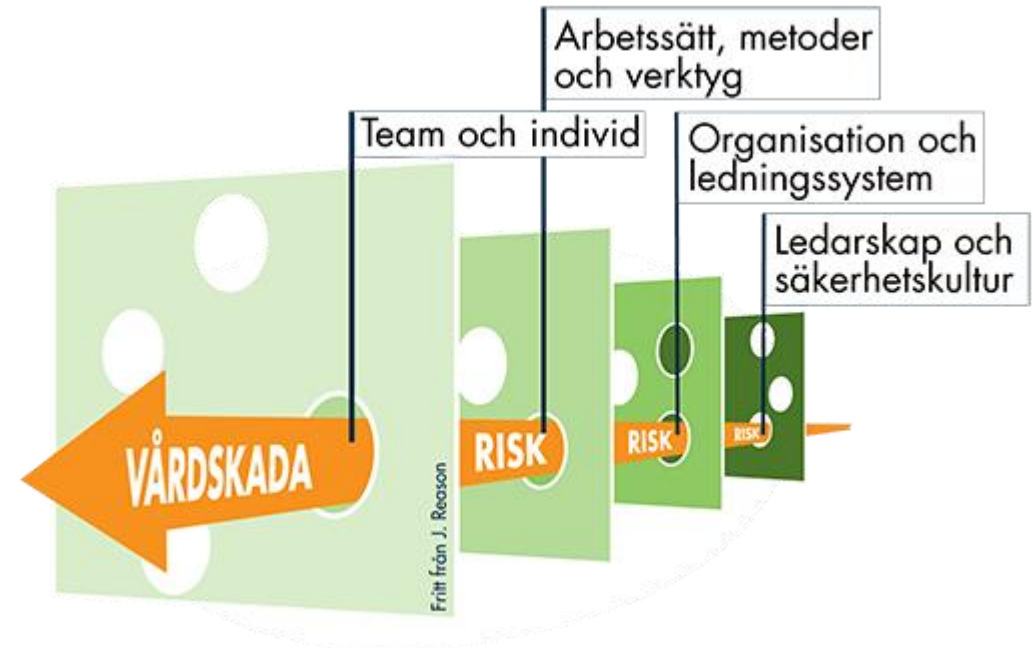
Undernäring

[nina.uhleback@vgregion.se](mailto:nina.uhleback@vgregion.se)

Fall

[jenny.wiman@vgregion.se](mailto:jenny.wiman@vgregion.se)

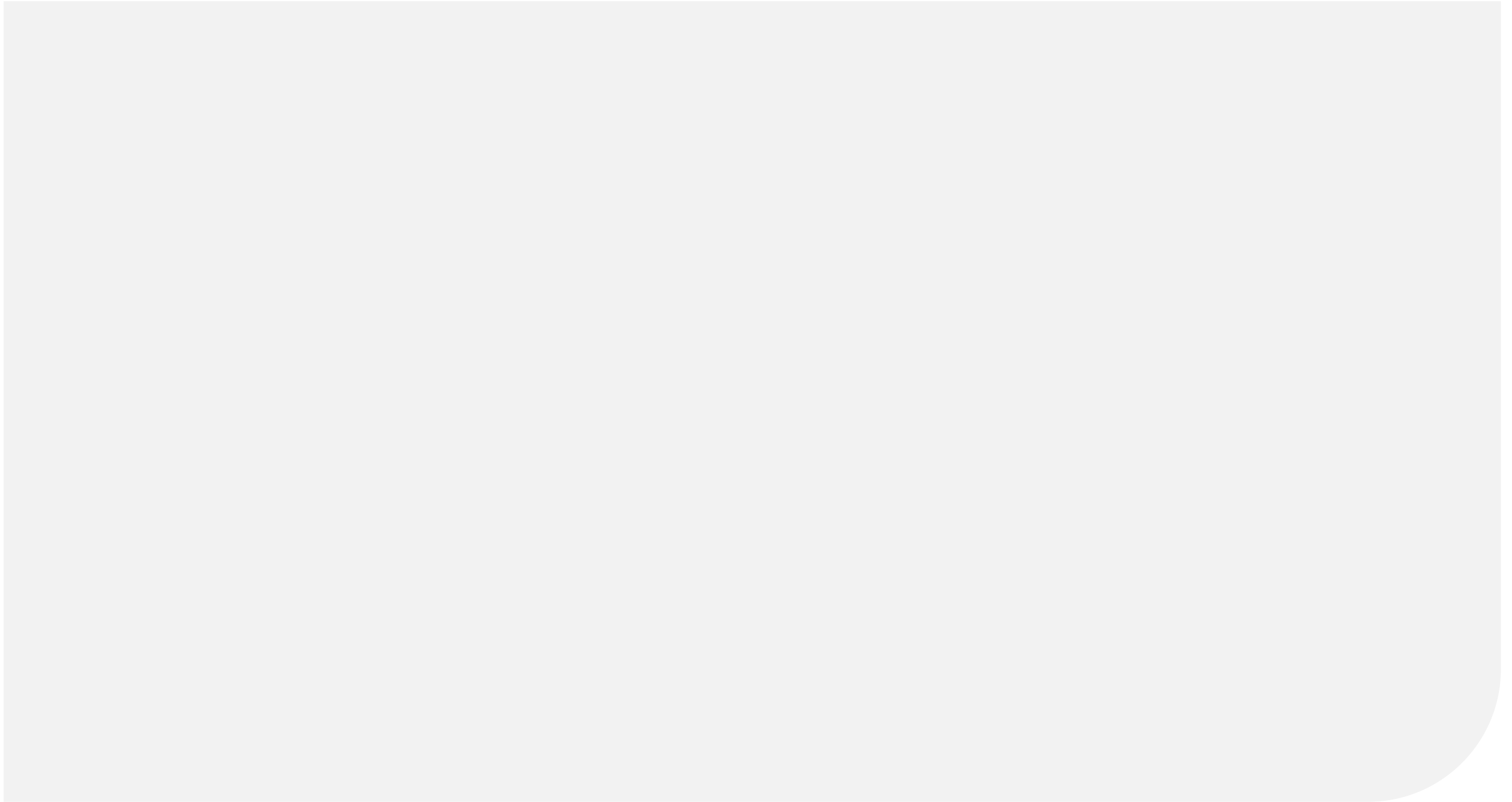
Samordningsgrupp riskområden [elisabet.johannesson@vgregion.se](mailto:elisabet.johannesson@vgregion.se)





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET







VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET