

# Hur arbetar vi med TUF?

Trycksår Undernäring Fall



# Patientsäkerhet

det är oss det hänger på!

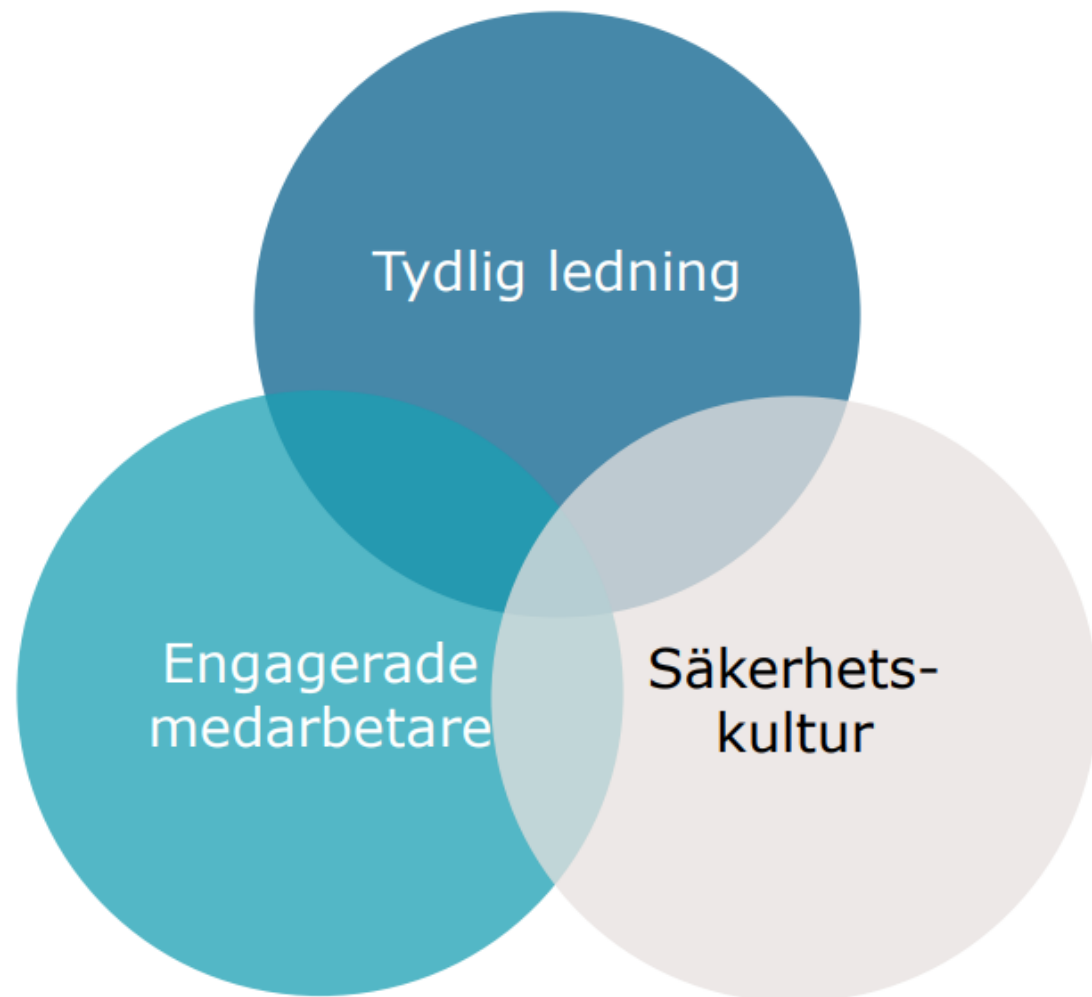
SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



17 000 medarbetare

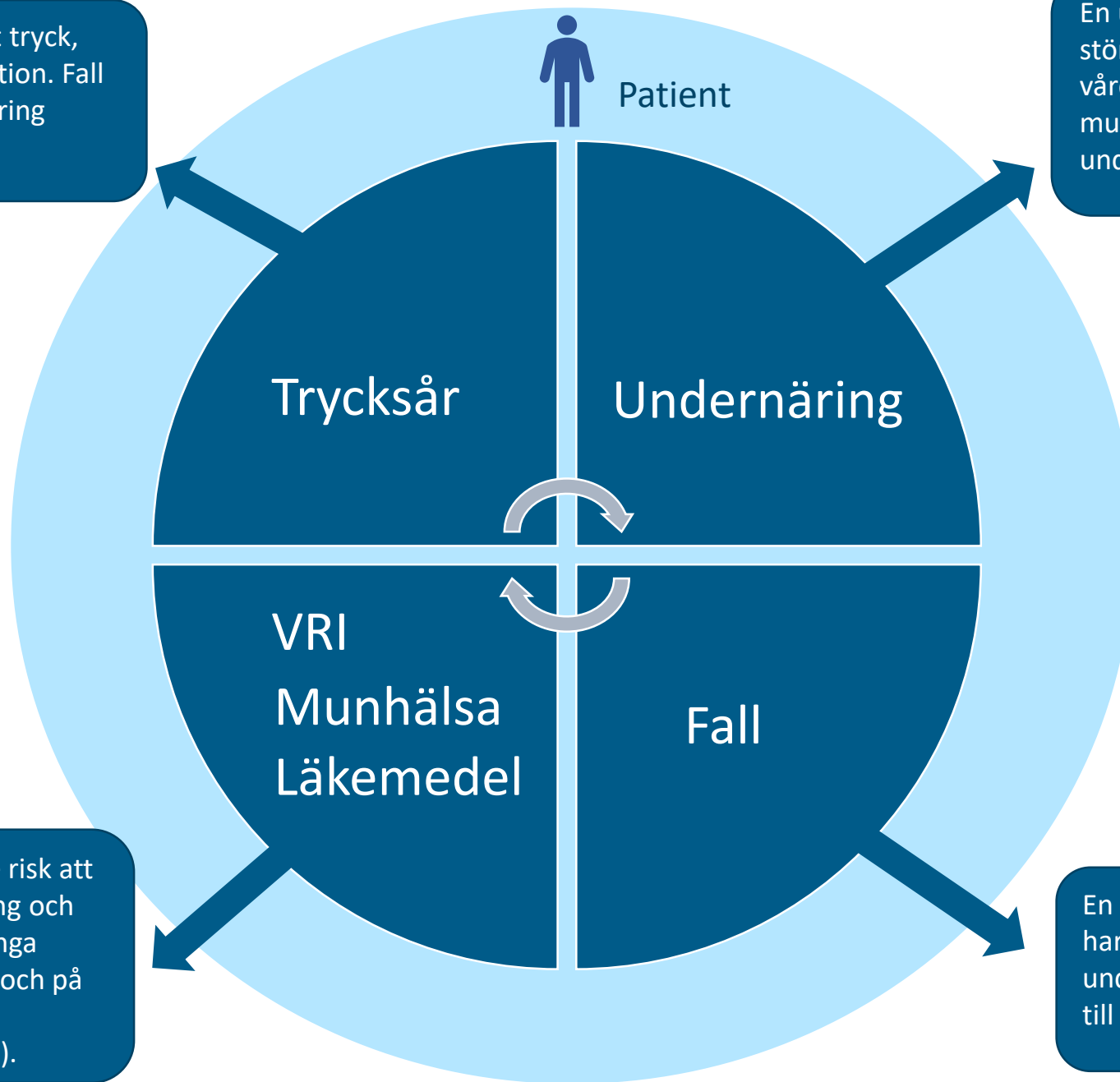


# Hur skapar vi patientsäkerhet?



Trycksår uppstår vid långvarigt tryck, vid skav och försämrad cirkulation. Fall kan vara orsaken och undernäring försämrar sårhäkningsprocessen.

En undernärd patient faller oftare, har större risk för trycksår och vårdrelaterade infektioner (VRI). Dålig munhälsa och läkemedel kan bidra till undernäring.



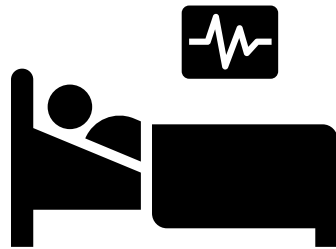
Sköra äldre har generellt större risk att drabbas av trycksår, undernäring och fall. Läkemedel är orsak till många inläggningar av äldre personer och på sjukhus kan de drabbas av vårdrelaterade infektioner (VRI).

En patient som faller och får en fraktur har ökad risk för trycksår, VRI och undernäring. Läkemedel kan vara orsak till 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)



# Agera för säker vård

Nationell handlingsplan för ökad  
Patientsäkerhet

## **Agera för säker vård**

Grundläggande förutsättningar

Prioriterade fokusområden



# 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 uppföljning av patienthärskningsmått med indikatorer



# Fortfarande drabbas många patienter av vårdskador

Slutenvård för vuxna årligen:

**80 000**

patienter  
drabbas av  
vårdskada

**2**

gångar fler drabbas  
av vårdskada, om  
utlokaliserad eller  
oplanerat återinskriven

**8**

miljarder  
kronor kostar  
vårdskadorna

**585 000**

extra vårddygn  
vid vårdtillfällen  
med vårdskada

**1 400**

dödsfall där  
vårdskada bidragit

**460**

vårdplatser kan användas  
till annat än att vårda  
patienter med vårdskador

**30 000**

med vårdskada  
behöver förlängd  
sjukhusvistelse

# 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 2025



# 597 personer med fallskada 2025

Medelvårdtid utan vårdskada 6,4 dgr

Medelvårdtid med vårdskada 13,5 dgr

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



# 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*

# Det är det här det handlar om



Trycksår



Undernäring



Fall

## 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 sägas: »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.

# Riskbedömning undernäring

## **Ofrivillig viktförlust**

*Oavsett tidsförlopp och omfattning*

## **Ätsvårigheter**

*Till exempel, aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem, illamående, trötthet och/eller motoriska funktionsnedsättningar.*

## **BMI**

*Patienter under 70 år bedöms underviktiga om BMI är lägre än 20.*

*Patienter fyllda 70 år och äldre bedöms underviktiga om BMI är lägre än 22.*

Risk för undernäring föreligger om patienten har en eller flera av dessa riskfaktorer. Dessa tre nutritionsrelaterade tillstånd är var för sig en indikation för ogynnsamma kliniska förlopp.

# Ankomstsamtal

## Trycksår vid inskrivning

-Ja/Nej

## Trycksårsvärdering

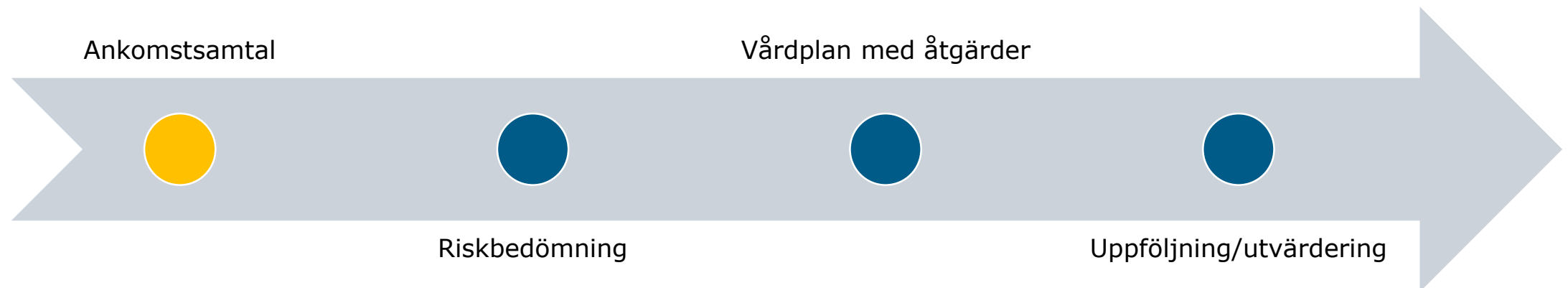
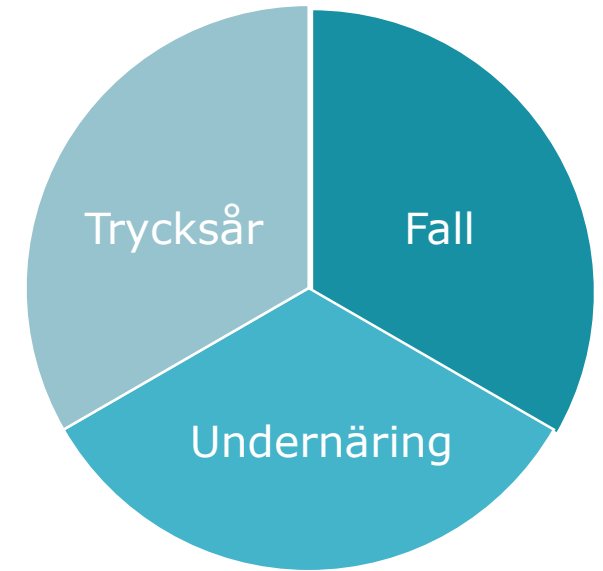
Nytt sedan 2025

## Riskbedömning undernäring

-SKR:s tre frågor

## Fallriskvärdering

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



# Nytt från 2025 riskvärdering Trycksår i ankomstsamtalet

Trycksårsvärdering liknande Purpose T i ankomstsamtalet:

Klinisk bedömning och tre frågeställningar:

- mobilitet
- hudstatus
- tidigare tryckår

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](#)

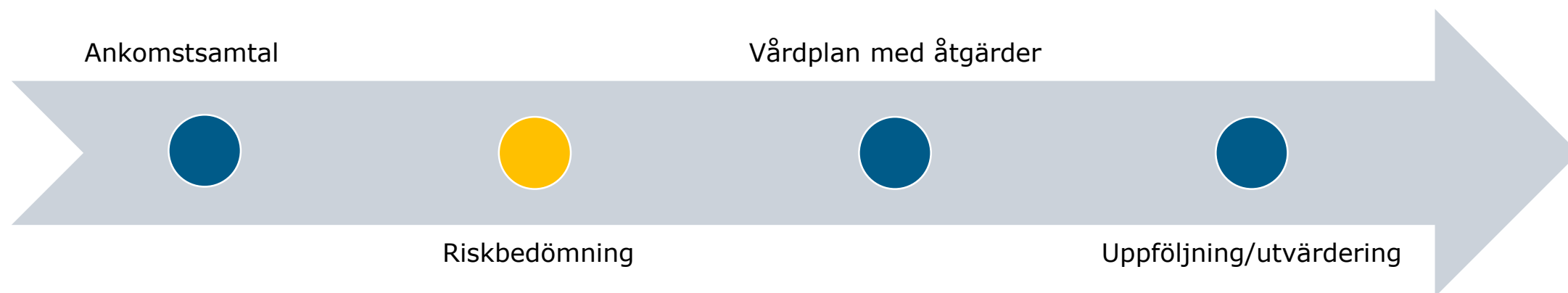
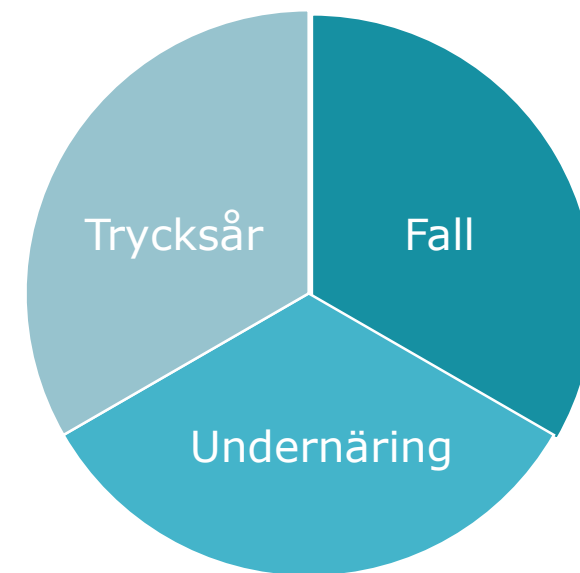
Ok  
Avbryt  
Nytt  
Sida -  
Sida +  
Ta bort  
Dubblett

FBILDNING, PATIENT 1

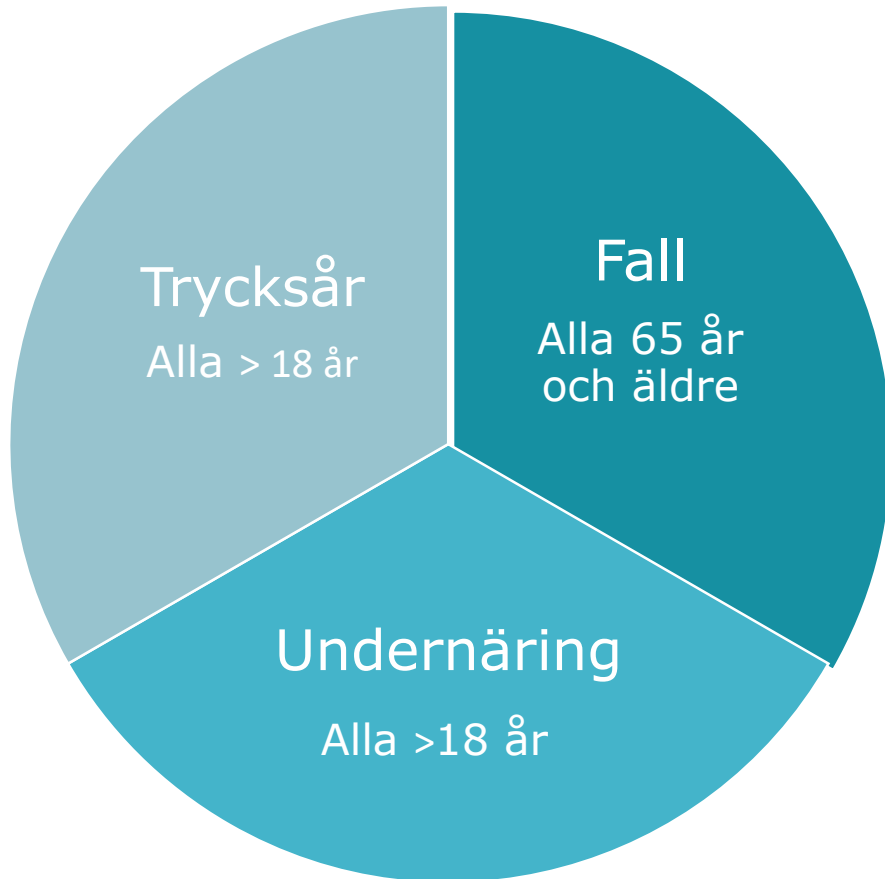
VGR Provbygg/sussk1x/DO

# Riskbedömning

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



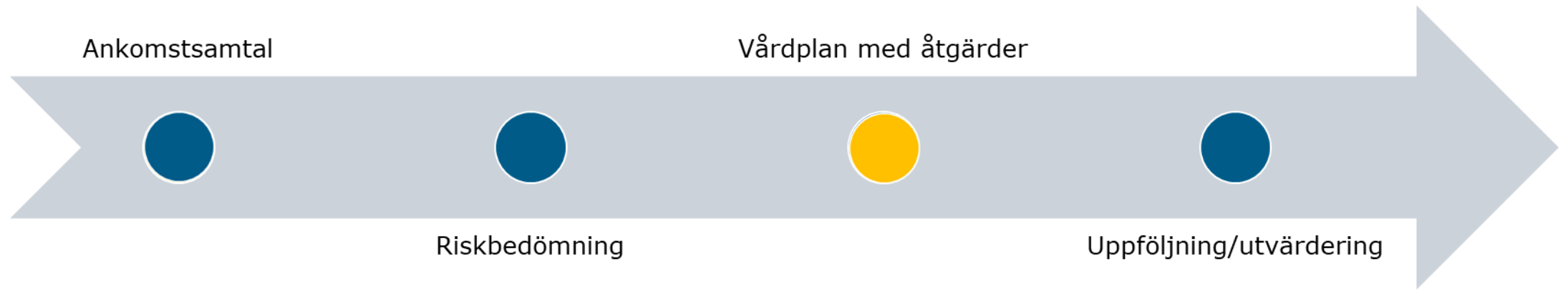
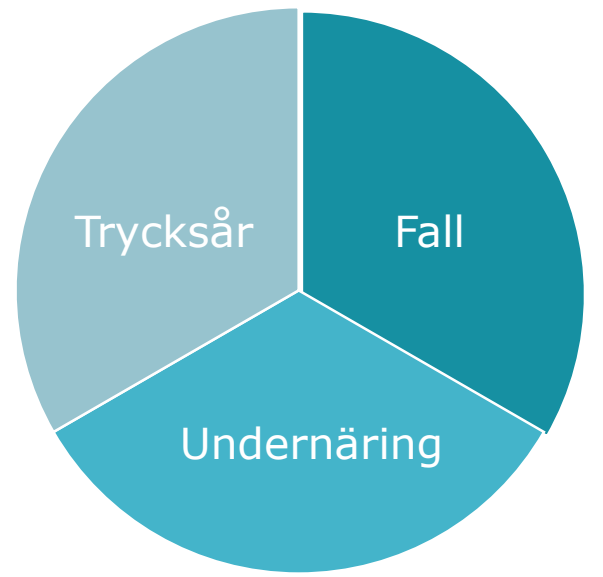
# Riskbedömning



- 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.

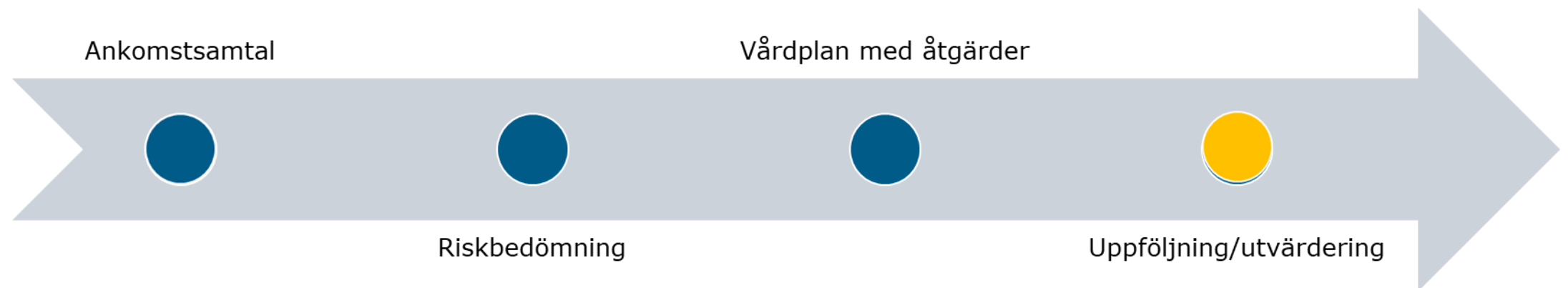
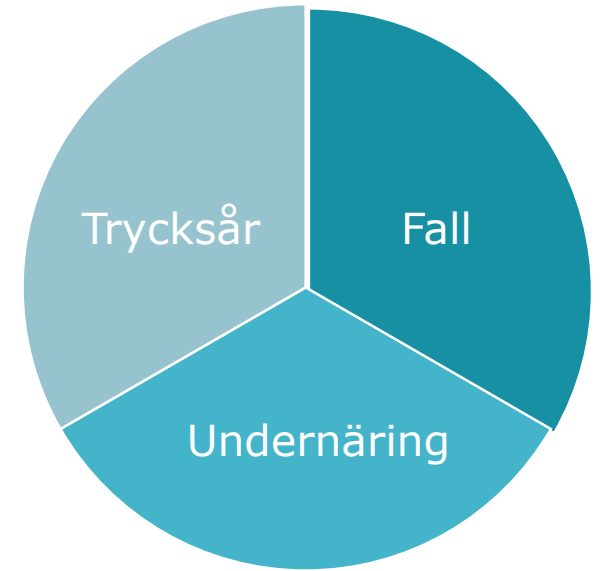
# Plan vid risk

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](#).

VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

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?

Länk: Film - Din säkerhet på sjukhus



Din säkerhet - version 2.0 VGR12328



## 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 →

# Vad kan patienten göra själv?



[Balansera mera](#)



[Patientguide SkaS](#)

# Vid skada/vårdskada

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

## Vid fallhändelse:

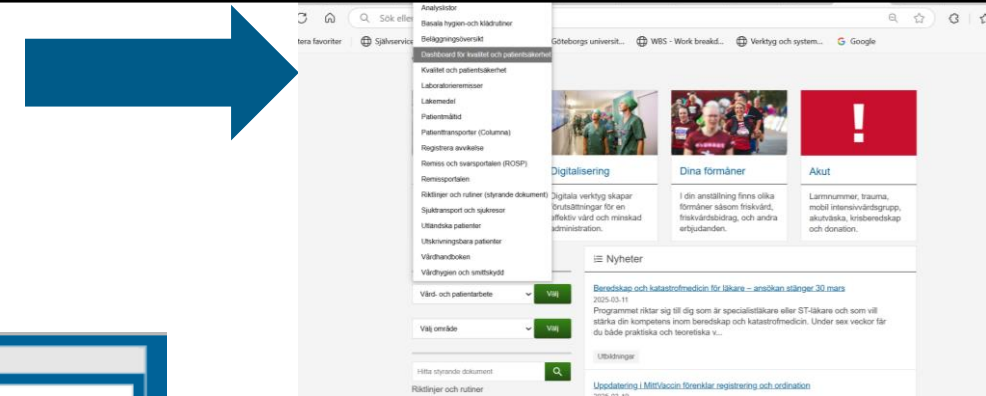
*Fallhändelserapport i Melior*

Definitionen för **fysisk fallskada under vårddtid** 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, Undernärning, Fall, CFS, BHK, 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

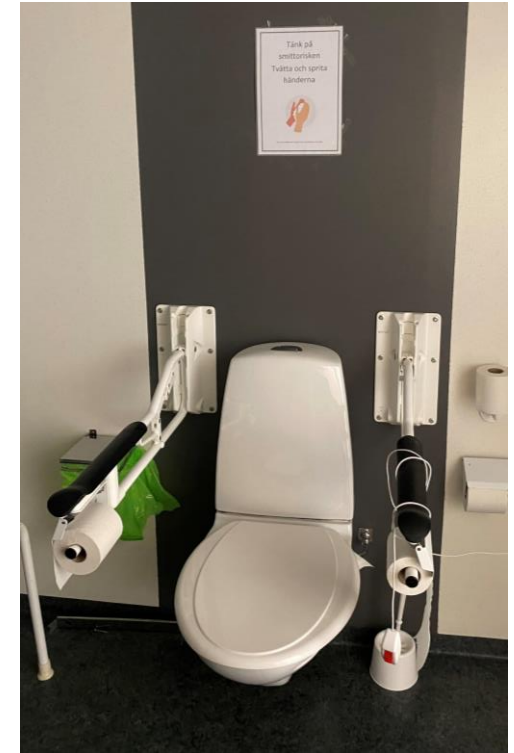
Inte tidigare genomfört inom akutsjukvård

## **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



# Pulstavla/Översiktstavla

- 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

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

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

Vårdhandboken  
**Modifierad Nortonskala**

**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 Behöver hjälp för oberoende gångförmåga  
1 Sängliggande

**C Hjärteförmåga**

4 Full  
3 Något begränsad  
2 Mycket begränsad  
1 Överlag (kan ej alls bedömas vid lägsändring)

**D Födointag**

4 Normal portion  
3 1/2 av normal portion  
2 1/3 av normal portion  
1 Mindre än halv portion  
0 Ingen matintagning

**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 ej mer än)  
2 Urin- eller tarminkontinens (KAD)  
1 Urin- och tarminkontinens

**G Allmäntillstånd**

4 Göt (afibril, normal andning, smärtpåverkad, normal hudfärg, normal motorisk aktivitet)  
3 Ganska gott (afibril, måttligt högt blodtryck, svagt tachycard, lätt synsvårigheter, patenterat värm och fukt eller cyanosisk, ...)  
2 Ganska dåligt (afibril, måttligt högt blodtryck, svagt tachycard, lätt synsvårigheter, patenterat värm och fukt eller cyanosisk, ...)  
1 Dåligt (afibril, måttligt högt blodtryck, svagt tachycard, lätt synsvårigheter, patenterat värm och fukt eller cyanosisk, ...)  
0 Ingen

**Tidigare kända fall**

Ja  Nej

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

# Omvårdnadsrunda/Omvårdnadsrond

## Omvårdnadsrunda

Hög närvaro hos patienterna skapar trygghet, minskad oro och minskad risk för vårdskador genom förebyggande insatser. Genom regelbundna omvårdnadsrundor där personal förvissar sig om att patienternas behov är tillfredsställda kan vårdskador förebyggas och trygghet och delaktighet för patienterna öka.

### Varför?

Syftet är att arbeta förebyggande och involvera patienten i sin vård.

Regelbundna omvårdnadsrundor ökar tryggheten för både medarbetare och patient.

### Hur?

Utsedd medarbetare på enheten går runt till patienterna och utför strukturerad tillsyn enligt vald modell, MASTEN eller SEUPP.

(Se modellerna längre ner.)





**Halksockor i tvättsortimentet!**



**Rörelsemonitorering för att förhindra fall och trycksår**



**Riskvärdering i mätvärdesappen (Urinvägsinfektioner & Munhälsa)**




**Gemensam webutbildning TUF**

# Gröna korset

## Daglig avstämning

**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 allvarighetsbedömning**

- 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!**

- Snabbt medicinskt omhändertagande
- Akuta åtgärder så att det inte händer igen
- Informera om vårdskada
- Bekläga och be om ursäkt!
- Informera om patientens rättigheter
- Bjud in till delaktighet
- Dokumentera i journal
- Skriv avvikelse
- Utred, förbättra och skapa lärande

Månad:  
Enhet:

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

GRÖNA KORSET

Kristina Edh  
Personliga inställningar

Alla avvikelser + Ny avvikelse Administrera vårdenheter

Förvaltning: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Månad/år: oktober 2025

Vårdenhet: Kärlkirurgimottagning

**Röd:** Patientskada har inträffat  
Antal avvikelser: 0

**Orange:** Risk för patientskada har inträffat  
Antal avvikelser: 0

**Gul:** Negativ händelse utan risk för direkt patientskada  
Antal avvikelser: 0

**Grön:** Ingen patientskada identifierad

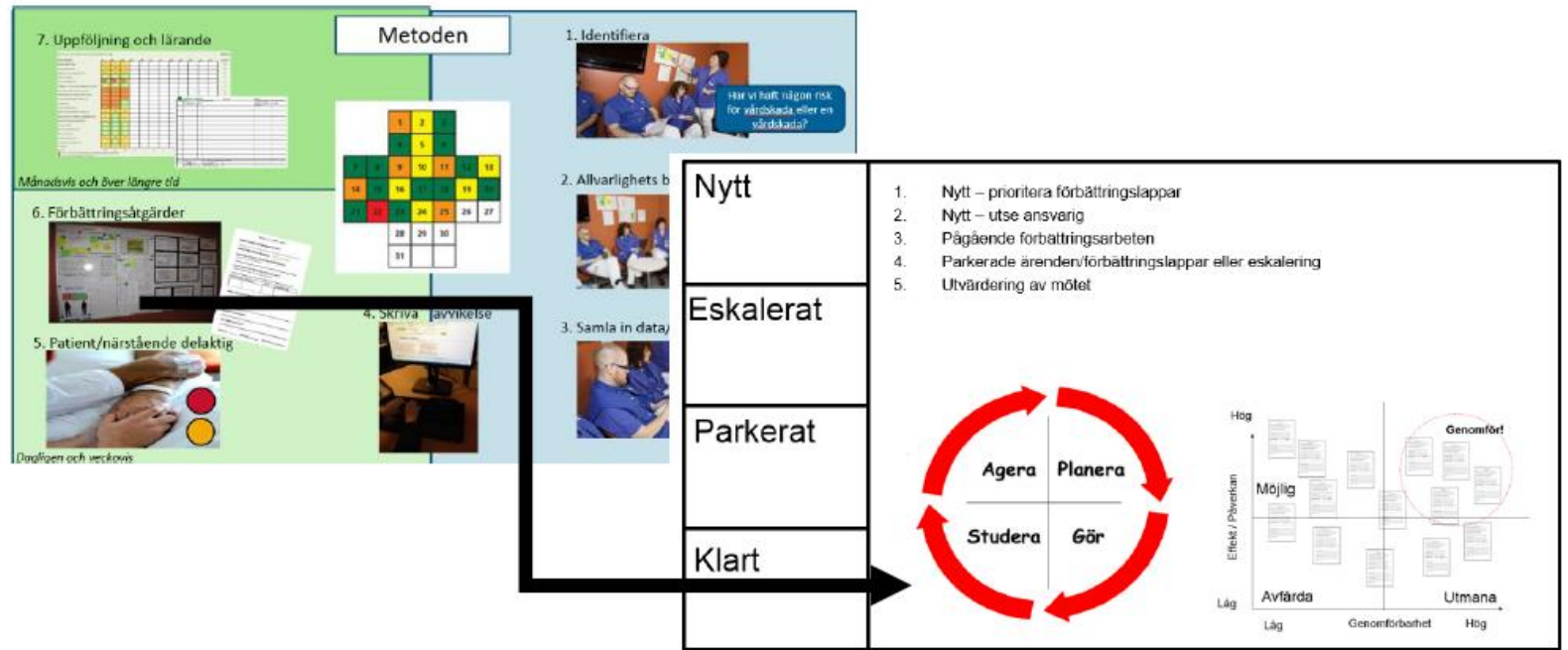
**Grå:** Avstämning och registrering har ej genomförts

**Vit:** Ingen verksamhet (Lördag-Söndag, Helgdagar, Semesterstängt)

		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				

6 oktober 2025

# Koppling Gröna korset – Dagligt förbättringsarbete



# Nya webb utbildning i Lärplattformen

Trycksår, undernäring och fall

- ▶ Deltagare
- ▶ Allmänt
- ▶ Välkommen!
- ▶ Tre relaterade områden
- ▶ Trycksår
- ▶ Undernäring
- ▶ Fall
- ▶ Efter avslutad utbildning

Kontakt

Kontaktperson  
Graciela Carlson  
graciela.carlson@vgregion.se

Utbildningsansvarig  
Graciela Carlson  
graciela.carlson@vgregion.se

Inställningar

- ▼ Administration av utbildning & Anmälan och information

Du tittar på denna utbildning som besökare. Du behöver registrera dig på utbildningen för att dina framsteg ska spåras. [Registrera](#)

Nyheter

Välkommen!

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Trycksår, undernäring och fall

Klicka på "Välkommen!" för att starta utbildningen.

Webb utbildning patientsäkerhet:

[Säker vård - nationell utbildning i patientsäkerhet](#)

Webb utbildning 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?

Startsida/Vård/Kvalitet och patientsäkerhet/Riskområden

Startsida **Vård** FoUI Stöd och tjänster Min anställning Nyheter Kontakt och organisation

[Startsida](#) / [Vård](#) / [Kvalitet och patientsäkerhet](#) / Riskområden

## Riskområden

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

Sjukhusets rutiner och stöd i arbetet för de olika riskområdena finns under respektive riskområdes rubrik här nedan.

[Testa din kunskap om riskområdena och tävla om biobiljetter](#)

### Uppmärksamhetsveckan 2025, vecka 40

I allt vårdarbete är god kommunikation viktigt för att vården ska vara säker. Det visar sig inom arbetet med Sahlgrenska Universitetssjukhusets alla riskområden trycksår, undernäring, fall, läkemedelsrelaterade skador och vårdrelaterade infektioner samt i arbetet med gruppen sköra äldre. Det är därför vi har valt att säker kommunikation som team för årets uppmärksamhetsvecka. Anmälan i [Regionkalendern](#)

[Program Uppmärksamhetsveckan 2025](#)

### Material och länkar kopplat till Uppmärksamhetsveckan, tema säker kommunikation

- [Förstå mig rätt – metod för att minska missförstånd - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)
- [Glasklar kommunikation på Barnkirurgen | Sahlgrenska](#)
- [Fångar upp risker – med konceptet Gröna korset | Sahlgrenska](#)

### Fall/fallprevention

SU rutin, information och stöd. →

### Läkemedel

Länk till Läkemedel på SUs intra. →

### Trycksår/trycksårsprediktion

SU rutin, information och stöd. →

### Undernäring

SU rutin, information och stöd. →

### Vårdrelaterade infektioner

Information och stöd. →

### Sköra äldre

Länk till Geriatriskt utvecklingscentrum. →

### Uppföljning riskområden

[Dashboard för kvalitet och patientsäkerhet 2.0](#)

I dashborden kan du följa hur det går med din enhets arbete med trycksår, undernäring och fall, vård- och läkemedelsberättelse, vårdplaner och FaR (Fysisk aktivitet på recept). Siffrorna uppdateras dagligen, så det går bra att använda den i förbättringsarbeten, uppföljning av åtgärder, följsamhet till rutiner

### Kompletterande stöd

- [Vårdhandboken](#)
- [Risker och vårdskador - Socialstrelsen](#)
- [Omvårdnadsrundor](#)
- [En film om hur geriatriken arbetar praktiskt och systematiskt med patientsäkerhetsfrågor och riskområdena.](#)

# Tack!

Kontakta oss gärna!

Trycksår

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

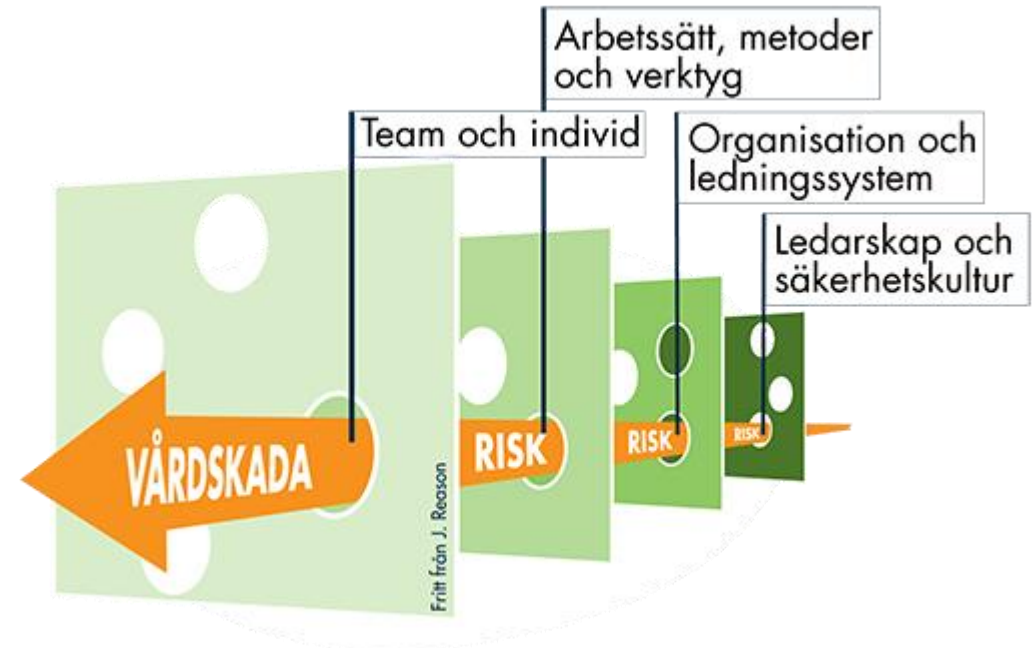
Undernäring

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

Fall

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

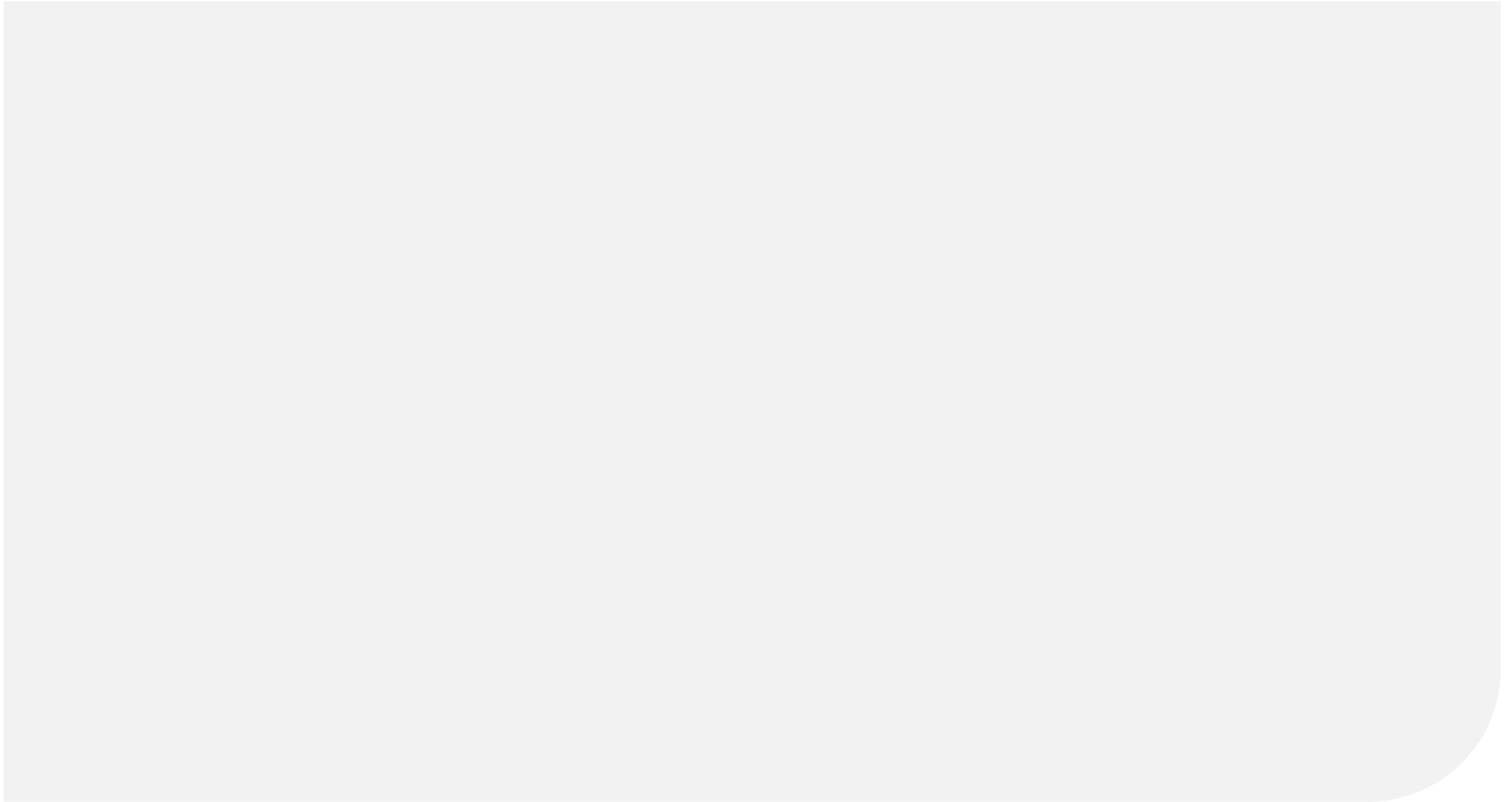
Samordningsgrupp riskområden [nina.uhleback@vgregion.se](mailto:nina.uhleback@vgregion.se)  
[elisabet.johannesson@vgregion.se](mailto:elisabet.johannesson@vgregion.se)





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET







VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN  
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET