

Trycksår

FRAMGÅNGSFAKTORER FÖR ATT FÖREBYGGA



En studie i syfte att identifiera framgångsfaktorer

Trycksår är en vårdskada som orsakar stort lidande för patienten. Trycksår orsakar dessutom en stor kostnad för vården. Trots att trycksår har uppmärksammats på såväl nationell som regional och lokal nivå samt att landstingen har arbetat med olika insatser, minskar inte förekomsten av trycksår i önskad takt. En minskning av andelen patienter med trycksår skedde efter den första nationella trycksårsmätningen men har därefter legat stabilt kring 14 procent. Resultaten visar på stora variationer mellan landstingen och varierar även mellan sjukhusen. Punktprevalensmätningarna indikerar att vissa sjukhus lyckas bättre än andra i arbetet med att förebygga trycksår. Skillnaderna tyder på att det finns möjligheter att minska andelen trycksår.

Mot denna bakgrund tog Sveriges Kommuner och Landsting initiativet till en studie i syfte att identifiera framgångsfaktorer. Dessa kan bidra till sjukhusens fortsatta systematiska patientsäkerhetsarbete med att minska förekomst, uppkomst och utveckling av trycksår.

För att få fram framgångsfaktorer identifierades tre sjukhus med den största förbättringen över tid respektive tre sjukhus med den minsta förbättringen. Detta skedde via data från den nationella databasen för trycksår. I nästa steg genomfördes intervjuer av fyra forskare på respektive sjukhus i syfte att kartlägga skillnader i exempelvis arbetssätt mellan sjukhusen. Totalt genomfördes sex fokusgruppsintervjuer och tolv individuella intervjuer med patientsäkerhetsstrateger, patientsäkerhets-samordnare, utvecklingschefer, chefläkare, avdelningschefer, biträdande avdelningschefer, verksamhetsutvecklare, sjuksköterskor och undersköterskor.





Framgångsfaktorer

Studien har resulterat i en beskrivning av sju framgångsfaktorer för att minska andelen trycksår (figur 1). Vissa av dessa framgångsfaktorer är mer utmärkande för de framgångsrika sjukhusen och några är generella för merparten av sjukhusen. Förhoppningen är att de ska kunna fungera som ett stöd för sjukhus, kliniker och avdelningar som utifrån sina unika förutsättningar, vill minska andelen trycksår.

”Vi behöver använda oss av resultaten, det är det som kan göra skillnad.”

Sjuksköterska

FIGUR 1. Framgångsfaktorerna berör olika delar i organisationen



Framgångsfaktor 1

SKL:S ÅTGÄRDSPAKET FÖR ATT FÖREBYGGA TRYCKSÅR

För att arbeta systematiskt med att förebygga och minska risken för trycksår finns ett antal obligatoriska och evidensbaserade åtgärder beskrivna i ett åtgärds-paket. Obligatoriska åtgärderna är: Riskbedömning, hudbedömning, planering, genomförande, uppföljning av omvårdnads-åtgärder och information och eventuell överrapportering.
www.skl.se

Långsiktigt systematiskt arbete

Ett långsiktigt och systematiskt arbete är en förutsättning för att uppnå goda resultat.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- Följsamhet till obligatoriska åtgärder för att minska risken för trycksår ses som en viktig del i allas arbete.
- Personalen genomför journalgranskningar i syfte att identifiera i vilken omfattning obligatoriska och evidensbaserade åtgärder följs.
- Rutiner finns för att identifiera sjukhusförvärvade trycksår. Dessa analyseras för att finna orsaken till varför de har uppkommit och vilka åtgärder som har satts in.
- Utifrån analysen av resultaten från nationella, regionala och lokala mätningar och data från Senior alert tas handlingsplaner fram.
- Gemensamma rutiner finns för hur trycksår och förebyggande insatser ska dokumenteras.
- Trycksår registreras i avvikelshanteringssystemet.

På de framgångsrika sjukhusen används resultaten från nationella, regionala och lokala mätningar eller data från Senior alert i det systematiska förbättringsarbetet. Efter mätningarna analyseras alla trycksår. Vårdenheterna genomför journalgranskningar för att registrera om riskbedömningar är genomförda och om trycksår är dokumenterade, samt vilka insatser som har satts in. En annan framgångsfaktor är att inom vårdenheterna lyfta området trycksår någon gång per termin dvs. hur alla arbetar med förebyggande insatser på vårdenheten, vilka hjälpmedel som finns och vad som kan förbättras.

Det som lyftes fram i flera intervjuer var vikten att fokusera mer på insatta åtgärder än på mätningarna. En verksamhetsutvecklare beskrev att det i Senior alert hade varit mycket fokus på riskbedömningar men för åtgärder saknades det registreringar. När de började jobba mer med åtgärderna kunde man tydligare se värdet för patienten. I intervjuerna lyftes också engagemanget och omvårdnadskunskapen hos sjuksköterskor och undersköterskor fram som en framgångsfaktor. På ett sjukhus hade man fått inspiration från Södra Älvsborgs sjukhus där man arbetar med Gröna korset, ett verktyg för att identifiera och åtgärda risker.

TABELL 1. Exempel på en handlingsplan för trycksår på alla nivåer

	Mikronivån	Mesonivån	Makronivån
Rutiner för att identifiera sjukhusförvärvade trycksår.	X	X	
Aktivitetsplan/åtgärdsplan	X	X	
Rutiner för att redovisa resultat på enhetsnivå	X	X	
Övergripande mål		X	X

GRÖNA KORSET

På Södra Älvsborgs Sjukhus används metoden Gröna korset för att på ett enkelt och inkluderande sätt öka riskmedvetenheten och åtgärda riskerna i vården.

Ett rutnät i form av ett kors ritas upp, där varje dag i månaden är en ruta. Tanken är att månaden ska bli helt grön, Gröna korset. De andra färger som används är gult (risk för vårdskada), orange (vårdskada har inträffat) och rött (allvarlig vårdskada har inträffat). Vid korta dagliga avstämningssamlingar samlas alla medarbetare på enheten för att ta upp sådant som under det senaste dygnet inte fungerat och utgjort en risk eller lett till vårdskada. På så sätt blir det enklare att upptäcka risker och se mönster i sådant som annars lätt kan uppfattas som isolerade händelser. Aktuell dag i rutnätet färgläggs utifrån vad som framkommit vid avstämningsmötet.

Kontakt:
katherina.hansson@vgregion.se



Framgångsfaktor 2

”Att verkligen ha ett arbets-sätt för att riskbedöma, att det skall vara en självklar del i arbetet för att identifiera vilka patienter som har risk och sen bara sätta in åtgärder.”

Sjuksköterska

”De allra flesta trycksåren är möjliga att undvika.”

Chefläkare

Individanpassade åtgärder och dokumentation

Den enskilda patientens behov och önskemål ligger till grund för de åtgärder som personalen vidtar.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- Åtgärder sätts in efter patientens behov.
- Tryckavlastande åtgärder dokumenteras på alla riskpatienter.
- Det finns en aktivitetsplan/åtgärdsplan i journalsystemet.

Att individanpassa åtgärder innebära att vissa patienter kan ha behov av att ligga på en luftväxlande madrass eller att de behöver extra näringstillskott. Personalen individanpassar lämpliga åtgärder tillsammans med fysioterapeut, arbetsterapeut eller dietist. Ett exempel på individuell åtgärd var att undvika för lång nattfasta genom att erbjuda riskpatienter mellanmål med t ex smoothies efter kvällskaffet. I intervjuerna betonades vikten av att motivera patienten att själv vara observant på lägesändring.



I flera intervjuer framkom också vikten av att trycksår och åtgärder dokumenterades och att det finns en bra mall för detta. På ett sjukhus beskrevs hur riskpatienterna tydliggjordes i aktivitetsplan/åtgärdsplan och att det i journalen hade skapats en inskrivningsruta i vilken personalen registrerar om patienten har trycksår vid ankomsten. Ett annat exempel på att dokumentera insatta åtgärder på riskpatienter var att ha en lista på sängbordet där tryckavlastande åtgärder dokumenterades

Snabb återkoppling av resultaten

Det är av stor vikt att snabbt återkoppla resultaten från nationella, regionala och lokala mätningar till verksamheterna.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- ▶ Resultaten redovisas på enhetsnivå i nära anslutning till mätningen.
- ▶ Rutiner finns för att identifiera sjukhusförvärvade trycksår.
- ▶ Vårdenheterna mäter trycksår regelbundet eller analyserar data från Senior alert.

Två sjukhus hade redan innan den nationella patientsäkerhetsinsatsningen ett system för att mäta trycksårsprevalens. Sjukhus med en lägre andel trycksår beskriver hur de direkt återkopplar resultaten från mätningarna till sjukhusledningen. Om en vårdenhet har en hög andel trycksår får de en återkoppling dagen efter mättillfället. I nära anslutning till mätningen skickas en sammanställning till respektive vårdenhetschef. I sammanställningen redovisas bland annat antalet patienter som var inlagda vid mättillfället samt vilka patienter på respektive vårdenhet som hade trycksår och vilken kategori det var.

När vårdenhetschef får sammanställningen förs en dialog med medarbetarna kring vårdenhetens resultat, och kring förbättringsmöjligheter. När resultaten är klara samlas också alla sjuksköterskor och undersköterskor som medverkat i mätningen för att diskutera resultaten. Ett sätt att underlätta för vårdenheterna att få ut sina egna resultat var att skapa

Framgångsfaktor 3

”Enheterna har inte fått till sig sitt eget resultat utan de har stannat på områdesnivå.”

Trycksårssamordnare

”När vi började ha de här graferna på anslagstavlor på avdelningen, då började alla sjuksköterskor och undersköterskor bli intresserade och frågade efter nästa månads resultat.”

Chefläkare

Framgångsfaktor 4

”Undersköterskor är de som kommer mest frekvent på trycksårsmöten.”

Patientsäkerhetssamordnare/verksamhetsutvecklare

rapportmallar. Att ha rutiner för att identifiera sjukhusförvärvade trycksår, ansågs vara en förutsättning för realistiska åtgärder. På ett sjukhus presenteras resultaten på målstyrningstavlor så att alla medarbetarna ser vårdenhetens resultat kontinuerligt. På vissa vårdenheter för man dagligen upp antalet trycksår på målstyrningstavlan.

Organiserat för att förebygga

Det finns en organisation med tydlig ansvarsfördelning som stödjer det långsiktiga systematiska arbetet.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- ✦ Det finns en landstingsövergripande eller sjukhusövergripande trycksårsgrupp med representanter från olika verksamheter som ansvarar för att koordinera mätningar, analysera resultaten och föreslå strategiska insatser.
- ✦ Det finns utsedda trycksårsombud och förflyttningsombud på avdelningen med tydligt uppdrag.
- ✦ Det finns landstings- eller sjukhusgemensamma rutiner för att förebygga trycksår.
- ✦ Samverkan sker med kommunerna.

Att involvera olika yrkeskategorier på olika nivåer i det trycksårsförebyggande arbetet ansågs som en styrka på det sjukhuset med lägst andel trycksår. Olika yrkeskategorier involveras både i föreläsningar, mätningar och förbättringsarbete. En annan framgångsfaktor är att sjukhusen samverkar inom landstinget. En central trycksårsgrupp som är integrerad med ledningen hade t ex tagit fram trycksårsförebyggande material, rutiner och utbildningsprogram som var gemensamt för hela landstinget. Det ansågs också viktigt att trycksårsombud och förflyttningsombud har ett tydligt uppdrag, får regelbunden information från den centrala gruppen och att de får schemalagd tid för att utföra sitt uppdrag. Att mätningarna



är tillförlitliga ansågs som mycket viktigt. Inom ett landsting har det visat sig ge högre tillförlitlighet i mätningarna om mätningarna koordineras centralt, bland annat får alla samma utbildning. Ett annat sjukhus har varit noga med att eftersträva att samma sjuksköterskor genomför mätningarna. En annan framgångsfaktor är att involvera fysioterapeuter och arbetsterapeuter i förflyttningsteknik och i val av förebyggande insatser så som speciella hjälpmedel, madrasser och annat.

Kommunikation med kommunerna ansågs som viktigt, framförallt att från sjukhusets sida få återkoppling om vad som sker när en patient skickas hem med trycksår. Ett landsting har en strategisk samverkansgrupp med chefer både från landsting och kommuner. Ett av gruppens fokusområden är trycksår och man arbetar för att de patienter som lämnas över till respektive vårdgivare inte ska ha något trycksår.

Framgångsfaktor 5

”Avdelningarna har själva inte behövt betala sina madrasser utan de har fått dem via oss mot att de ska beskriva sitt riskförebyggande arbetssätt”

Verksamhetsutvecklare

Tryckavlastande material

Sjukhusen ser vikten av att vårdenheterna har tillgång till trycksårspåbyggande utrustning.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- ✦ Inköp av förebyggande material till verksamheterna (vändskivor, kilkuddar positioneringskuddar, hälskydd) sker centralt.
- ✦ Vändschema både traditionella vändscheman och vändskivor har införts på hela sjukhuset.

De framgångsrika sjukhusen har inventerat hjälpmedelsbehovet och också noggrant gått igenom respektive vårdenhets önskemål och behov. Ett sjukhus beskrev hur de gjorde en inventering på hela sjukhuset och såg då att det fanns brister som behövde förbättras. Efter den inventeringen satsades de på trycksavlastande madrasser i alla sängar och hällavlastande utrustning. Vårdenheterna har på några sjukhus också tillgång till luftväxlande madrasser då förebyggande madrasser inte är tillräckligt.

Ett sjukhus beskrev hur vändschema plötsligt hade försvunnit i vården, men att de nu har återskapat det på alla sjukhus genom att ta fram ett landstingsgemensamt vändschema som kan laddas ner från intranätet.

Framgångsfaktor 6

Regelbundna utbildningar

Viktiga verktyg för att förmedla kunskap är utbildning och kompetensutveckling.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- ✦ All omvårdnadspersonal får regelbundet utbildning inom området trycksår.
- ✦ Personalen får utbildning i förflyttningskunskap och hur olika hjälpmedel fungerar och kan användas.
- ✦ Det finns utbildade instruktörer i förflyttningsteknik nära verksamheten.



Med denna framgångsfaktor menas att en förutsättning för att kunna arbeta utifrån evidensbaserade åtgärder är kunskap. Utbildningarna bör innehålla både teoretiska och praktiska delar. Att utbilda intensivt och att ha ett gemensamt utbildningsmaterial i alla utbildningarna ansågs som en styrka, vilket också märktes ute på vårdenheterna då personalen också fått en större förståelse för vilka insatser som görs på respektive nivå i landstinget.

Vikten av att också utbilda semestervikarier lyftes fram i intervjuerna samt att trycksår ingår som en del i introduktion, likaså att ha med kommunerna i utbildningarna. På ett sjukhus kombinerade man föreläsningar med bedside undervisning. På två sjukhus ska all omvårdnadspersonal årligen genomgå den webbaserade utbildningen PUCLAS.

Det sjukhus som har utvecklat ett koncept kring förflyttningsteknik med instruktörer beskrev vikten av att man som personal ska tänka på ett naturligt rörelsemönster för sin egen del men att det också handlar om hur förflyttningen påverkar patienten.

”Vi har startat patient-säkerhetsutbildning för såväl gammal som ny personal, där trycksår är en viktig del.”

Patientsäkerhetssamordnare

Framgångsfaktor 7

”Vår sjukhusdirektör sa att det inte var acceptabelt att vi låg på 13 procent i trycksårsfrekvens.”

Patientsäkerhetssamordnare

Fokuserad ledning som agerar via adekvata kanaler

Ledningen ser det som viktigt att bidra till ett långsiktigt systematiskt arbete.

På sjukhusen beskrivs följande som framgångsfaktorer:

- ▶ En ledning som har enats om en nollvision för sjukhusförvärvade trycksår eller formulerat övergripande mål för trycksår.
- ▶ En ledning som efterfrågar resultat från nationella, regionala och lokala mätningar.
- ▶ En ledning som följer upp trycksår med fokus på resultat och förebyggande insatser via till exempel patientsäkerhetsronder eller dialoger.

I landsting med framgångsrika sjukhus kommuniceras tydliga förväntningar och gemensamma mål som alla arbetar mot. En av styrkorna anses vara att det förebyggande arbetet har lyfts till en strategisk nivå samt att trycksår är ett gemensamt fokusområde som kommuniceras via verksamhetsplanen eller styrkort.

Ledningen är intresserad av och efterfrågar resultat. Ledningen för ofta en dialog med de verksamheter som har hög andel trycksår för att stimulera till förbättringar. I analysen av resultaten ligger fokus på sjukhusförvärvade trycksår och trycksår som inte har dokumenterats. På patientsäkerhetsronderna lyfts resultat och åtgärder samt avvikelser kring trycksår.



”Trycksår är tyvärr inte någon fråga som har fått stort genomslag i media.”

Chefläkare

Modell för förebyggande arbete

De identifierade framgångsfaktorerna är tänkta att fungera som ett stöd för diskussion i första hand på sjukhus, kliniker och avdelningar men även i landsting som utifrån sina unika förutsättningar, ska utveckla en handlingsplan för att minska förekomsten av trycksår. Framgångsfaktorerna kan vara relevanta på olika sätt, vissa framgångsfaktorer finns redan och andra kan av olika skäl vara mindre intressanta eller aktuella inom ett sjukhus eller mellan sjukhus och landsting.

En viktig utgångspunkt för att flera av framgångsfaktorerna ska bidra till ett förebyggande arbete, är allas möjlighet och ansvar att bidra. Beroende på roll i organisationen kan medarbetare på olika sätt bidra till att minska andelen trycksår.

Några punkter för patientens medskapande

Det finns ett hundratal riskfaktorer för trycksår. Dessa är till exempel nedsatt rörlighet, hög ålder, inkontinens, undernäring, nedsatt känsel och intorkning. Dessa riskfaktorer kan identifieras genom att det görs en riskbedömning. Sjukvårdspersonalen ansvarar för att säkerställa att risken att utveckla trycksår minimeras. Som i allt patientsäkerhetsarbete är även patientens roll som medskapare viktig. Följande punkter utgör konkreta områden där patientens (och närståendes) roll har särskilt stor vikt:

- Att själv vara observant på att lägesändring sker.
- Att, i den mån det är möjligt och tillrådligt, undvika att vara helt sängliggande.
- Att medverka till att närings- och vätskebehovet tillgodoses.
- Att själv berätta för personalen om hjälp behövs för lägesändring.



Mikronivån

Vilka frågor bör jag som klinisk verksam ställa till mig själv?

Sjukvårdens olika professioner har alla ett ansvar för att bidra till att minska förekomsten av trycksår. Några konkreta frågor kan vara ett sätt att tydliggöra inom vilka områden förändringar kan vara nödvändiga:

- Hur ser jag själv och mina kollegor på möjligheten att förebygga trycksår? Känner jag ett ansvar, och har jag möjlighet att göra skillnad?
- Påverkar min inställning arbetet med att förebygga trycksår? Skulle något ändras i mitt arbetssätt om jag i större utsträckning såg trycksår som oacceptabla?
- Vilken inställning finns till att förebygga trycksår på avdelningen/kliniken?
- Hur kan jag bidra och göra skillnad?



- Tar jag och mina kollegor del av avdelningens resultat från trycksårsmätningarna?
- Hur ser jag själv och mina kollegor på möjligheten att systematiskt sätta in åtgärder för att förebygga trycksår?
- Finns rutiner för att göra hudbedömningar och identifiera riskpatienter samt vidta åtgärder i form av förebyggande insatser?
- I vilken utsträckning identifierar jag och mina kollegor riskpatienter?
- Hur kan jag bidra med mina erfarenheter inom enheten och till andra enheter?

Mesonivån

Vilka frågor bör jag som del av den verksamhetsnära ledningen ställa?

Den verksamhetsnära ledningen (både på avdelnings-, klinik- och sjukhusnivå) har ett stort ansvar för att skapa förutsättningar som kan bidra till att minska uppkomst av trycksår.

Frågor att ställa till mig själv:

- Hur ser jag och organisationen på trycksår, är uppkomst av trycksår under sjukhusvistelsen oacceptabelt och något som kan och ska undvikas?
- Känner jag till vårdenhetens/klinikens/sjukhusets resultat för trycksår?
- Hur kommunicerar jag kring trycksår? Vilket budskap för jag ut, hur ofta och genom vilka kanaler?
- Hur ofta och på vilket sätt återkopplar jag resultaten från nationella, regionala och lokala mätningar till medarbetare/avdelningen/kliniken? Ställer jag krav på åtgärder vid sämre utfall?
- Hur bidrar jag till att resultaten från trycksårsmätningarna analyseras?
- Hur bidrar jag till det långsiktiga systematiska arbetet?
- Vilka budskap om trycksår nås jag av från den högsta ledningen? Uppfattar jag ett tydligt fokus på trycksår?
- Hur lär vi oss av goda exempel?

Frågor att ställa till kliniker och vårdenheter:

- Hur ser ni på trycksår, är uppkomst av trycksår under sjukhusvistelsen oacceptabelt och något som kan och ska undvikas?
- Kan ni ta del av vårdenhetens/klinikens/sjukhusets resultat från nationella, regionala och lokala mätningar? Diskuteras resultaten från mätningarna i ledningsgruppen och på arbetsplatsträffar?
- Hur bidrar resultaten från trycksårsmätningarna till ett systematiskt förbättringsarbete?
- Finns rutiner för att göra hudbedömningar och identifiera riskpatienter samt vidta åtgärder i form av förebyggande insatser?
- Har ni tillgång till trycksårsförebyggande hjälpmedel?
- Finns det tillräckligt med kompetens för att underlätta det förebyggande arbetet? Får medarbetarna kontinuerlig utbildning?
- Vad kan vi i ledningen göra för att underlätta det förebyggande arbetet för er?



Makronivån

Vilka frågor bör jag som del av den högsta strategiska ledningen ställa?

Den högsta strategiska ledningen är ytterst ansvarig för att styra organisationens inriktning och har, som beskrivits i framgångsfaktorerna, en viktig roll i det strategiska arbetet för att minska förekomsten av trycksår.

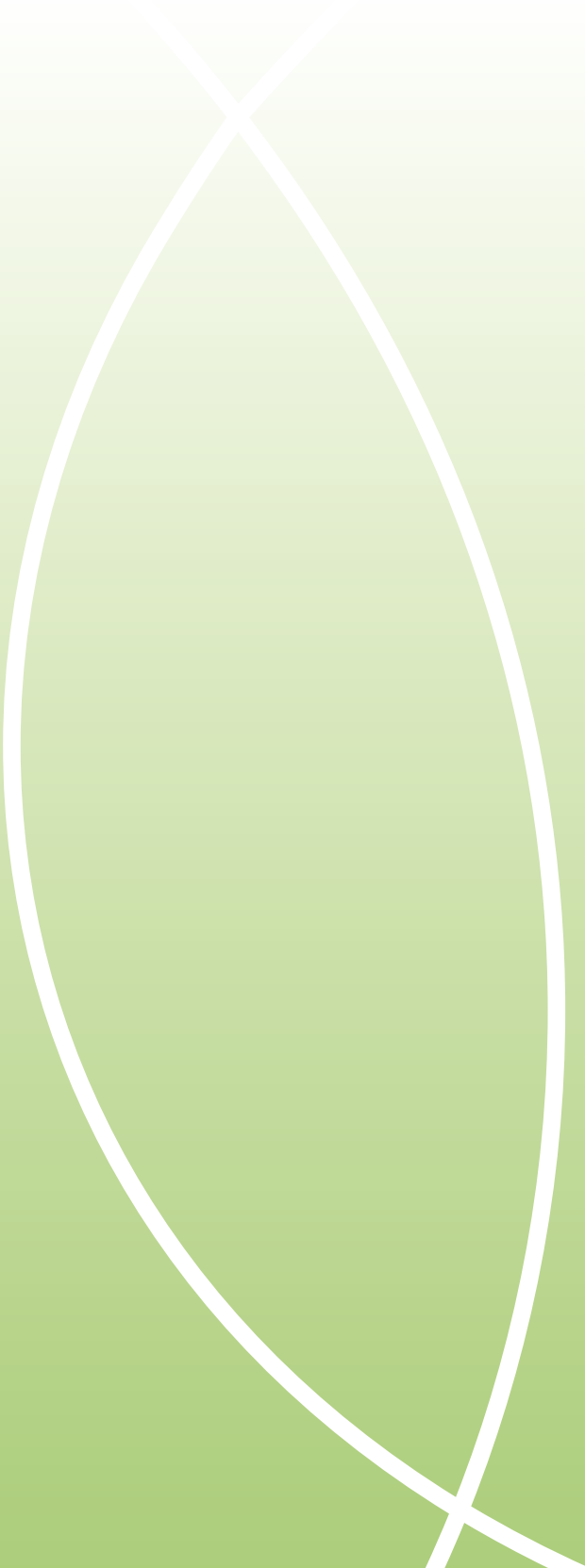
Frågor att ställa till mig själv:

- › Hur ser jag på trycksår, är uppkomst av trycksår under sjukhusvistelsen oacceptabelt och något som kan och ska undvikas?
- › Känner jag till sjukhusens resultat för förekomst av trycksår?
- › Hur kommunicerar jag kring trycksår? Vilket budskap för jag ut, hur ofta och genom vilka kanaler?
- › Hur ofta och på vilket sätt diskuterar jag resultaten av trycksårsmätningarna och vidtagna åtgärder med relevanta chefer och på vilket sätt ställer jag krav på förbättringar?
- › Vilka strukturer finns för arbetet med frågor kring trycksår och med att föra ut ledningens fokus ut i organisationen?



Frågor att ställa till sjukhusen i landstingen:

- › Hur ser ni på trycksår, är uppkomst av trycksår under sjukhusvistelsen oacceptabelt och något som kan och ska undvikas?
- › Känner ni till avdelningens/klinikens/sjukhusets resultat för trycksår?
- › På vilket sätt återkopplar ni resultaten från trycksårsmätningarna till avdelningarna/klinikerna? Ställer ni krav på åtgärder vid sämre utfall? Följer ni upp?
- › Vad gör ni för att minska förekomsten av trycksår? Vad mer kan ni göra?
- › Vad kan vi i ledningen göra för att underlätta för er att skapa goda förutsättningar för det förebyggande arbetat?
- › Hur sprids goda erfarenheter inom organisationen?



Upplysningar om innehållet:
Agneta Andersson, agneta.andersson@skl.se och
Eva Estling, eva.estling@skl.se,
08-452 76 56

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2015
Bestnr: 5400
Text: Agneta Andersson
Illustration omslag: Ida Brogren
Foto inlaga: Skånes universitetssjukhus, Sue Harden
Mugelli, Casper Hedberg, Rickard L. Eriksson,
Pia Nordlander, Lars Forsstedt
Produktion: Kombinera
Tryck: LTAB, september 2015

Under hösten 2014 har Sveriges Kommuner och Landsting genomfört en studie för att identifiera faktorer som kan hänga samman med en lägre andel trycksår.

Sammanlagt har sju framgångsfaktorer för att förebygga trycksår identifierats. De ska kunna fungera som ett stöd för sjukhus, kliniker och avdelningar som utifrån sina unika förutsättningar ska utveckla en handlingsplan för att minska förekomsten av trycksår.

Förhoppningen är att framgångsfaktorerna även ska kunna inspirera till ett ökat kunskapsutbyte och lärande mellan olika vårdgivare.

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se

Bestnr: 5400



**Sveriges
Kommuner
och Landsting**

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se